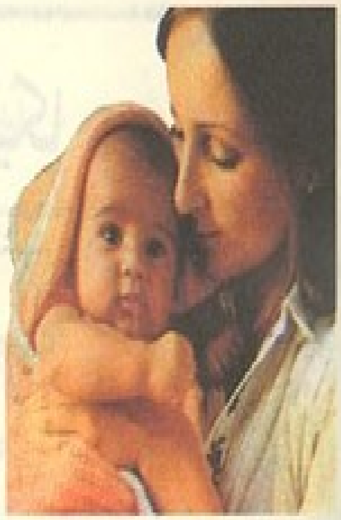
الام والطفل



الشركة المشتركة دلبكمكا

تخليدا لذكرى والدتي ماري
تشيماروفا التي انجبت
وربت ستة اطفال



المؤلف

... من واجبي ان اكون اكثر تحكما وتعقلا من الرجل ، ابي اولادي ، فمهمة استمرار النسل البشري والحفاظ على التراث الروحي الانساني يقعان على عاتقي ، والطبيعة البشرية تفرض على ان اكون رؤوفة وحكيمة وحصينة ، وان اتحلى بكل ما يعتز به الانسان :
الكرامة الذاتية والاخلاص والتضحية والابداعية .

سوخوملينسكي

ف . تشيماروف

الام والطفل

ترجمة

الدكتور عيسى مسوح

الشركة المشتركة «ليكسيكا»

ISBN 5-03-002443-3

توزيع: "Palmora-Cyprus"

كلمة الى القارئ

ليس هناك أروع من الطفل ! فابتسامته تحيي القلوب وتبعث الأمل فى النفوس ، ومن دونها يحل الظلام وتزول بهجة الدنيا . والأطفال فجر الحياة المشرق ، وهم الرقة والصفاء ، وحبنا الأكبر ، وسعادتنا ، ومغزى حياتنا ، ومدعاة نشاطنا ، ولكنهم مسؤولية جسيمة ، وعهد بالحماية والرعاية ومهمة تربوية صعبة تقع كلها على عاتق الأبوين .

فهل أنتما ، أيها الفتى والفتاة اللذان قررتما الزواج ، على استعداد للاضطلاع بمهمة الوالدين الشاقة ؛ مهمة المعلم والمربى ، الممرض والمعيل ، الصديق والنصير ؟

كثير من المهن والحرف كالزراعة والهندسة والطبابة يتعلمه الانسان فى المعاهد والجامعات ، ولكن أين يتعلم المرء كيف يربى طفله كى ينمو صحيح الجسم قوى العزيمة ، ويصبح انسانا حقيقيا مفيدا لمجتمعه ووطنه ؟ فليست هناك بعد معاهد علمية تعد طلابها للعمل بعد تخرجهم فى مهنة « الأم » و « الأب » ، ولكن المعلومات والخبرة فى هذا الشأن كثيرة ومتنوعة ولا أظن أنه سيتسنى فى يوم من الأيام جمعها وترتيبها فى كتاب موحد لتعليم الآباء والأمهات . والأمومة فن لا بد من اتقانه والحرص على تحقيقه دوما ومصادر المعرفة فى هذا الشأن كثيرة ويمكن اكتشافها اذا ما توفرت الرغبة وتحقق القصد .

وتربية الطفل ورؤيته قويا ومرحا وقديرا سعادة كبرى ، وليس عبثا القول بأن الصحة مبعث تسعة أعشار سعادة الانسان ، فعندما يولد الطفل صحيحا كاملا وينمو نموا طبيعيا يسود الوئام بين أفراد الأسرة وتعم البهجة والسرور .

ولكن الصحة الجيدة للطفل ليست هبة القدر ومحض الصدفة ، بل هى نتيجة الرغبة والمعرفة ، ومحصلة العمل الدؤوب لجعل الأولاد أقوياء جسما وروحا . وطبيعى أن الجميع يرغبون فى ذلك ويسعون اليه ، ولكن الرغبة وحدها لا تكفى ، فالانسان العاقل لا يقوم بأى عمل ، مهما كان نوعه ، دون أن يعد له جيدا ، فهو لا يجلس ، مثلا ، وراء مقود السيارة قبل أن يتعلم السياقة ، ولا يبدأ حتى بطبخ الحساء (الشوربة) قبل أن يتعلم كيف يتم ذلك ، فهل يحق له اذن أن ينفذ أعظم معجزة فى الطبيعة ، وهى المساهمة فى خلق حياة جديدة ، دون أن يكون مهيأ تماما لذلك ؟ قد يعقب البعض على ذلك قائلا : وما

رأيك فى جداتنا وجدات جداتنا اللواتى أنجبن وربين أطفالا بكثرة ولم تكن فى حوزتهن أية مراجع فى هذا الخصوص ؟ أقول بصراحة (دون قصد الاساءة اليهن) أن حماية صحة الاطفال لم تكن عندهن على ما يرام .

ان دعائم صحة الطفل يجب ارساؤها قبل ولادته بكثير ، والتعلم على الأمومة والأبوة لا يجوز أن يبدأ عندما يصطدم الأبوين لأول مرة بضرورة لف وليدهما بالقماط (أى تحفيضه) ، ولا حتى فى يوم العرس ، بل قبل ذلك بكثير ! وعلى الفتى والفتاة أن يكونا ، حالما يبدأ خاتم الزواج بالتلألؤ فى يديهما ، جاهزين لتحمل المسؤولية فى حياتهما المشتركة القادمة ، وأن يكونا قد اطلعا على كافة المعلومات المتعلقة بالحياة الزوجية وولادة الطفل وحماية صحته وتربيته .

وهذا الكتاب خطوة نحو تنمية وتربية الطفل السليم ، ومحاولة لجعل الامومة والأبوة مصدرا للسعادة والسرور ، وكم من المفيد لو يقرأ الفتى والفتاة هذا الكتاب ، أو على الأقل القسم الأول منه ، قبل توقيع عقد الزواج بعدة شهور كى يتوفر لهما الوقت الكافى لتنفيذ كل ما هو ضرورى لولادة طفل كامل وصحيح الجسم ، وتفادى ارتكاب الأخطاء الجسيمة فى هذا المجال .

المؤلف

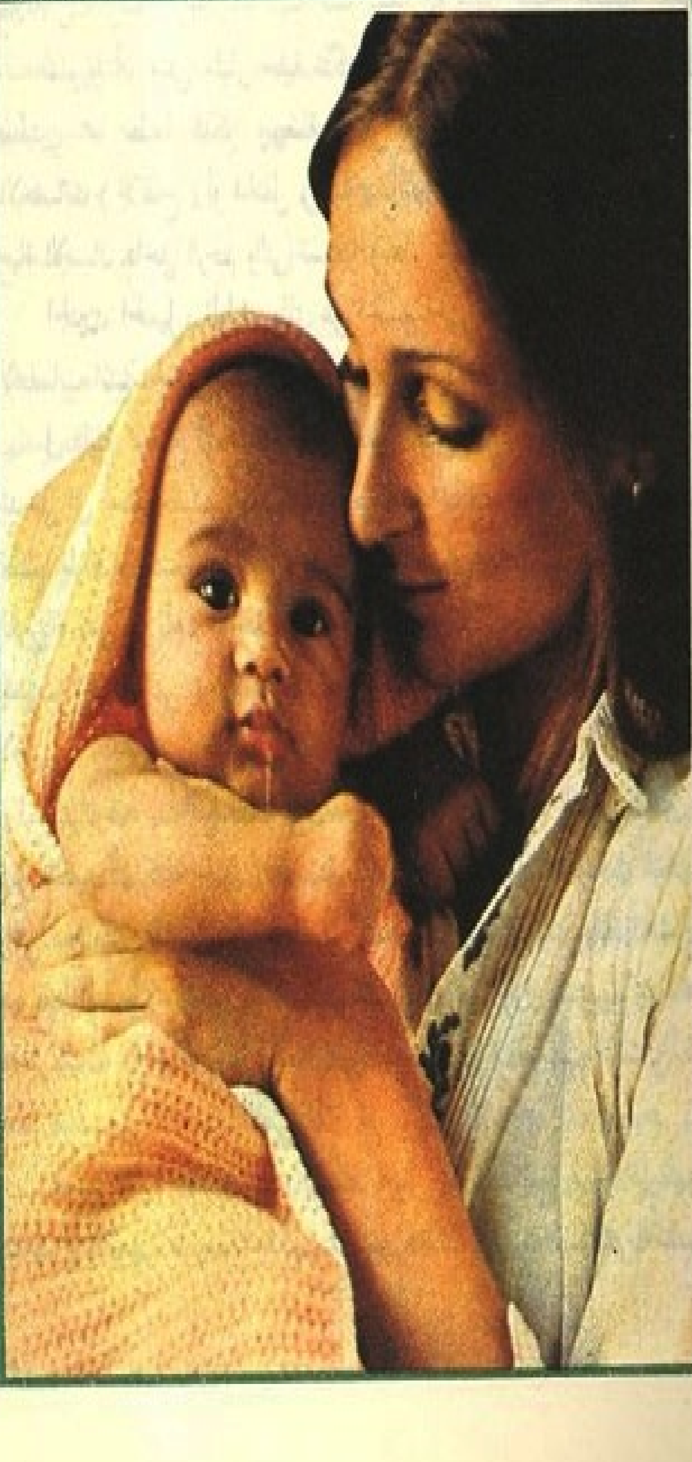
١ عشرة شهور قمرية

نبع جديد اتدفق
وفؤاد اخر فى الدق بدأ
وبقلبين ارنو للملأ
وفؤادای معى
وهما منى ولى
ويا عجبى لمعجزة المعجزات
مرة يخفق القلب هنا وثانية هناك

وحبيبى فى باطنى
وهو حقا جزء منى
وسينفصل قريبا عنى
ساعيا للانعزال
قاصدا الخير وحسن المنال
ليختبر النور والظلام
والمعاناة والوئام

وانا مع العالم
على احسن ما يرام
اشرق بالحب والابتسام

من قصيدة لسفيتلانا كودريتا
عنوانها القلب الثانى



تحول عجيب

عشرة شهور قمرية ، أو مئتان وثمانون ليلا ونهارا ، هى فترة تبدأ لحظة نشوء حياة جديدة وتنتهى بخروج الوليد الى الدنيا الجديدة ، وكثيرا ما تسمى هذه الفترة العجيبة « بالطفولة قبل الولادة » ، وليس من قبيل الصدفة أن يحسب عمر الانسان فى بعض البلدان منذ اليوم الأول لظهوره فى بطن أمه . ولا أعقد وأصعب وأهم من مرحلة الحياة قبل الولادة (فترة الحمل) ، فأثناؤها يحدث تحول عجيب فعلا .

تصوروا أن مئتى مليار خلية تتكون أثناء بناء جسم الجنين من خليتين أصليتين هما نطيفة الذكر وبويضة الأنثى . ويسمى التقاؤهما واندماجهما بالاخصاب (الالقاح) أو الحمل ، ومنذ يبدأ نمو جسم جديد ، وتبدأ الفترة من حياة الانسان داخل الرحم والتى تستمر وسطيا عشرة شهور قمرية .

الجنين، الحميل، الوليد. يطلق على الجسيم الحى خلال الشهرين اللذين يليا الاخصاب اسم الجنين ويسمى بعدها ، وحتى الولادة ، بالحميل .

فى اليوم السابع أو الثامن بعد الحمل تصل البويضة الملقحة الى الرحم وتدخل الى أحد جدرانه ومنذ هذه اللحظة تبدأ بتلقى المواد اللازمة نموها من جسم المرأة ، وتسمى عملية دمج الجنين بالغشاء المخاطى للرحم بالزرع أو الغرس ، وهى من أهم المراحل فى عملية تكون الجسم الجديد ، وتعد من بين الفترات الحرجة التى يمر بها نموه ، وسنتحدث بالتفصيل عن أهميتها فى وقت لاحق .

اذن ، فقد بدأ العد التصاعدى لحياة جديدة ، وبدأ النمو السريع للجنين . فهل تعلمون أن كتلة الجنين تزداد ستة مليارات مرة خلال فترة وجوده فى الرحم ، والتى تبلغ مئتين وثمانين يوما فقط ، وأن كتلة جسم الانسان تزداد وسطيا عشرين مرة فقط منذ ولادته وحتى بلوغه سن العشرين ، فتصوروا لو استمرت وتيرة النمو داخل الرحم على حالها حتى ما بعد الولادة لأصبحت كتلة جسم الانسان أكبر بعدة مرات من كتلة ... الأرض !!!

تستمر الفترة الجنينية عند الانسان حوالى ثمانية أسابيع يتم خلالها ظهور الاعضاء والأجهزة الرئيسية ويتكون الجسم عندئذ وترتسم السمات الأساسية

للمظهر الانسانى ، وسرعان ما تتكون المشيمة (السخد) وهى العضو الذى يؤمن ارتباط الحميل بالأم . واعتبارا من الاسبوع التاسع يبدأ نمو الاعضاء والأنسجة التى تكونت فى الشهرين الأولين . وفى نهاية الأسبوع الثانى عشر يقوم الحميل بتحريك يديه ورجليه ولكن الحامل لاتشعر بذلك بعد . وفى أواخر الشهر الرابع يمكن تحديد جنس الحميل بناء على مظهره الخارجى ، وبانتهاء الشهر الخامس من الحمل تسمع جيدا دقات قلب الحميل عبر جدار البطن (« ... ينبض القلب تارة هنا وتارة هناك ») ، وفى هذا العمر يتحرك الحميل جيدا وتشعر المرأة بذلك . وفى الفترة الواقعة بين الاسبوع السادس عشر والاسبوع الرابع والعشرين تكتمل وظيفة التنفس ويصبح الحميل البالغ من العمر ستة أشهر قادرا على التنفس حتى خارج جسم الام ، ويستمر بعد ذلك النضوج الفيزيولوجى التشريحى وتكتمل الاعضاء والأجهزة وتزداد كتلة الجسم ، وفى أواخر الشهر القمرى التاسع يصبح طول الحميل وسطيا ٤٨ أو ٥٠ سنتيمترا وتتراوح كتلته بين ٣٠٠٠ و ٣٥٠٠ غم ، وهذان هما المؤشران الطبيعيان الشائعان على أن الوليد تميم وصحيح البنية .

ما هى الامور التى يجب معرفتها قبل الزواج ؟ قلنا أنه يتكون من خليتين جنسيتين خلال وقت قصير نسبيا جسم الطفل مع سماته الفريدة كالهيئة ومظهر العينين والصوت والمزاج وغيرها من الخصائص الاخرى .

فهل يمكن أن تكون هذه المرحلة الغريبة من حياة الانسان بسيطة وسهلة ؟ طبعا لا . فالطفولة قبل الولادة فترة عصيبة وحساسة جدا ، وعلى الظروف التى تمر بها تتوقف الى حد كبير صحة الانسان ونموه العقلى والبدنى ليس فقط فى السنوات الأولى بعد الولادة وانما على مدى الحياة كلها .

ومسيرة النمو داخل الرحم دقيقة ، فطفل المستقبل يجب أن يلقى العناية الكاملة طيلة فترة وجوده داخل الرحم ، ومع ذلك ثبت للاطباء أن هناك فترة حرجة أثناء النمو داخل الرحم يمكن أن تلحق الضرر بالجنين ، وقد أشرنا سابقا الى احداها : فهى تقع فى الاسبوع الأول وقد تستمر حتى مطلع الاسبوع الثانى بعد الحمل ، فأية امرأة يمكنها أن تجزم فى هذه الفترة بأنها حامل ؟ والواقع أن الجنين قد ظهر وهو « يحاول » اقامة ارتباط بينه وبين جسم الأم . فما الذى سيحدث لهذا المسكين عندما ينهال عليه من أمه الكحول والنيكوتين أو غيرهما من السموم عوضا عن الغذاء الضرورى والأكسيجين المنعش ؟ الأرجح أنه سيموت أو سيتأثر

جدا من ذلك مما يؤدى فى المستقبل الى ظهور تشوهات خلقية أو ضعف عقلى أو أمراض خطيرة أخرى .

ان فترتى تشكل الأعضاء عند الجنين (بين الأسبوعين الثالث والسادس) والحميل (بين الاسبوعين التاسع والثانى عشر بعد الحمل) هما فترتان حرجتان وأساسيتان فى حياة الطفل قبل الولادة ، ففيهما يتميز نمو الكائن الجديد بالنشاط ويرافقه ارتفاع حاد فى التمثيل الغذائى وحساسية عظمى تجاه المؤثرات الخارجية . وثمة فترة حرجة أخرى تقع بين الاسبوعين العشرين والرابع والعشرين وفيها تتحقق « قفزة » وانتقال الى حالة نوعية جديدة تقرب الحميل النامى فى عدة خواص فيزيولوجية تشريحية من الطفل الوليد .

والمرأة التى تتقاعس عن حماية جنينها ، خاصة فى هذه الفترات الحرجة من حياته داخل الرحم ، يمكن أن « تغرس » فى جسمه ، حتى قبل أن يرى النور ، انحرافات مرضية فى نموه العقلى والبدنى قد تستمر سنوات عديدة أو طيلة العمر .

وثمة عوامل كثيرة تؤثر تأثيرا ضارا على الجهاز الوراثى للابوين وعلى نمو الجنين والحميل ، وعلى زوجى المستقبل أن يعلما بها لتفاديها والحيلولة دون الوقوع بها .

ولهذا كله ، ينبغى على الزوجين الحديثى العهد أن يطلعا ويدرسا جيدا حياة الطفل قبل الولادة ، وخصائصها ومتطلباتها ، وكذلك الشروط الملائمة لنموه الطبيعى والعوامل المعيقة له .

وبديهى أن لا أحد يتعمد الحاق الأذى بوليده القادم ، وان ما يحدث له من أضرار واساءات هو نتيجة الجهل أو الاستخفاف وعدم الاكتراث بالقواعد والنصائح المفيدة التى لا بد من التقيد بها وتطبيقها بغية ضمان السلامة وتوفير السعادة والهناء للجيل الجديد والنسل عامة .

اذن ، فلكى يولد الطفل وينمو صحيحا معافا لا بد من الاعداد لذلك قبل ولادته بكثير .

فمن أين نبدأ يا ترى ؟

تخطيط الاسرة

ماذا يعنى تخطيط الاسرة ؟ هل يقصد بذلك أن على المرء أن يقع فى الحب فى الربع الأول من السنة ويتزوج فى نهاية الربع الثانى وينتظر المولود الجديد فى نهاية السنة ؟

دعونا من الهزل ، فلا أحد يدعو الى حسابات جامدة عوضا عن الشعور والحب ، ولكن لا يجوز النسيان ، ولو للحظة واحدة ، بأن الحياة الزوجية تعنى احتمال حدوث الحمل فى أية فترة كانت ، فهل الزوجان الحديثان على استعداد ليصبحا والدين ؟ وهل هما قادران على تأمين نمو سليم للحميل داخل الرحم وحياة هنيئة بعد ولادته ؟

البعض يجيب بأنه على استعداد طبعا ، فجميع هذه الامور سهلة وبسيطة ولا داعى لاعطائها أهمية زائدة . ولكن ، لنفرض أن أم المستقبل طالبة فى الجامعة وأن ولادة الطفل تتطابق مع موعد الدورة الامتحانية ، فالجهد العصبى والنفسى والانهاك وقلة النوم وغيرها من الاجهادات التى تحدث أثناء الامتحانات لا يمكن الا أن تترك أثرا على صحة الوليد الجديد ، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فان الطالبة ليس لها الوقت الكافى للعناية بطفلها وهى تتركه عند أهلها عادة ليتكفلوا بذلك ، أو أنها تتوقف عن الدراسة وتترك الجامعة أو المعهد عندما لا يتوفر لها ذلك .

ولكن عندما يدرس الزوجان هذه الصعوبات وغيرها ثم يقررا ، بعد أخذها بعين الاعتبار ، بناء أسرتهما الجديدة ويكرسا جهودهما كى لا تصطدم عملية البناء هذه بالعراقيل والمعوقات ، فانهما يقومان بهذا الاسلوب بتنظيم حياتهما العائلية ، وهذا ما نقصده فعلا بتخطيط الأسرة .

ودعونا نحاول الآن البحث تباعا فيما ينبغى على الجيل الناشئ ، وخاصة الفتيات ، معرفته واستدراكه والاخذ به قبل الزواج ، أولا ، وفى خضم الحياة الزوجية ، ثانيا ، كى يضمن هذا الجيل ذرية صالحة وصحيحة .

الحب لا يعرف الأعمار . لن نناقش هذا القول فهو بديهية رائعة ، أما كيف تنعكس « أعمار » الوالدين على صحة أطفالهم ، فهذه قضية يجب أن نتطرق اليها . يصدف أحيانا أن فتاة تنهى دراستها الثانوية لتوها وتبدأ بشق طريقها الى الحياة ، واذ بك تراها ورضيعها على يديها ، وأصبحت أما ، وهى ليست بعد يافعة . صحيح أن الكثير من الشبان والشابات فى الوقت الحاضر يبدو فى سن

السادسة عشرة أو السابعة عشرة طويل القامة قويا وذا هيئة لا تختلف عن هيئة الرجل أو المرأة ، وجميعهم مقتنع تماما بأنه قد حان الأوان لبدء ، حياة « البالغين » .

ولكن الحياة الجنسية المبكرة ترهق جسم الفتى وتستنفد قواه وتعيق تطوره العقلي والبدني وقد تؤدي الى عجز قبل الأوان وتهدد بأمراض جنسية ووهن جنسي واضطرابات نفسية أحيانا . وقد يترتب عنها ، خاصة بالنسبة للفتاة ، حمل في غير وقته وغير مرغوب فيه مما يدفعها على الاجهاض في أغلب الحالات أو قد يسبب لها أمراضا نسائية هي في غنى عنها تماما . فهل يجوز للفتى والفتاة أن يجازفا بذلك ويعرضا جسميهما ونفسيهما لهذه الاخطار ؟

وقد أثبت العلم الحديث أنه بالرغم من تسارع وتيرة النمو الذاتي في الوقت الحاضر الا أن النضوج الجسمي والعقلي ، وبالتالي التطور الاجتماعي ، لا يبدأ مع الأسف ، بين السادسة عشرة والسابعة عشرة من العمر ، ولهذا السبب لا تسمح القوانين المدنية في معظم جمهوريات الاتحاد السوفييتي بالزواج قبل بلوغ سن الثامنة عشرة .

وبالفعل ، فلماذا يسعى الفتى والفتاة الى حياة جنسية مبكرة وانجاب أطفال طالما أن التطور البدني لجسميهما لم ينته بعد ، ولم يكتمل نهائيا الجهاز العصبي والجهاز الدموي والغدد الصماء وغيرها ، والحمل عند القاصرات قد يعقبه الخداج ويؤدي الى اعاقة نمو الجنين داخل الرحم والاصابة بعاهات ولادية . والأطفال عند هؤلاء الأمهات يولدون قبل الأوان وهم عادة ضعفاء البنية ، لونهم شاحب ، وجلدهم جاف ومتجعد ، وتظهر عندهم بسرعة ، بالرغم من العناية الفائقة ، بثرات في الطيات الأربية وأماكن أخرى وقد ينفتق الحبل السري ويصابون بالصعر (التواء العنق) وبخلع ولادي في الفخذ ، ويمكن أن تتضرر الجملة العصبية ، وتظهر أمراض أخرى وعاهات في النمو . ويزداد الخطر الذي يهدد الوليد كلما كانت أمه المراهقة أصغر سنا ، فجسمها ليس جاهزا بعد « لانتاج » مثيل له والوقت لم يحن لذلك ، وهذا هو جوهر القضية .

وأحيانا تحدث حالة مناقضة تماما ، فالفتاة في الجامعة أو المعهد منهمكة في دراستها ، وبعد الانتهاء من المرحلة الجامعية الأولى تدخل مرحلة الدراسات العليا وببدأ التحضير لأطروحة الدكتوراه ، فالعمل متواصل ، وكل دقيقة لها حسابها ، ولا مجال حتى للتفكير بانجاب أطفال ، وتمر الأيام ، وتفطن هذه المرأة أخيرا وهي

في عقدها الرابع بأن تصبح أما ، ويتحقق حلمها وتلد طفلا ولكنها تصطدم ، مع الأسف ، بأنه نحيل الجسم وعصبي المزاج وشهيته ضعيفة ويمرض لأقل سبب ويتخلف في نموه الجسمي عن أترابه . والأسوأ من ذلك أنه قد يولد خديجا ضعيف البنية ومصابا بعاهات مختلفة .

فما هو السبب يا ترى ؟ السبب يكمن في عمر المرأة طبعا ، اذ ثبت بشكل قاطع أن المرأة تخاطر كثيرا بصحة ولدها عندما تلد لأول مرة بعد بلوغها سن الثلاثين .

فهل يجوز للمرأة ، اذن ، تأجيل الأمومة لفترة طويلة وغير محددة أو ، العكس ، التعجيل بها معتمدة على عامل الصدفة في عمر مبكر ؟ كلا لا يجوز هذا ولا ذاك ، خاصة وان الطبيعة نفسها قد حددت أفضل فترات العمر وأكثرها ملاءمة لانجاب الاطفال .

فمتى تحل هذه الفترة السعيدة ؟ يعتبر الوضع مثاليا عندما تلد المرأة طفلها الاول بين التاسعة عشرة والثامنة والعشرين من عمرها ثم تتابع انجابها حتى سن الاربعين ، ومن غير المحبذ أن تطول الفترة بين ولادة الطفل الاول والطفل الثاني ، فالانقطاع المفضل فيزيولوجيا هو سنتان أو ثلاث سنوات على الاكثر .

متى يجب أن تصبح أبا ؟ هل يؤثر عمر الرجل على صحة أطفاله ونموهم ؟ كانت ، ولا تزال حتى الآن ، المفارقات كثيرة والآراء متضاربة في هذا الخصوص ، فارسطوطاليس ، مثلا ، كان يؤكد دوما بأن أفضل عمر للزواج عند الرجال هو سن السابعة والثلاثين . ومؤخرا نشر في صحيفة مشهورة مقال جاء فيه أنه تبين بعد دراسة كاملة لتاريخ حياة الأشخاص البارزين والمشهورين أن ولادتهم تمت عندما كان آباؤهم في سن يافعة وحوالي الأربعين ، ولم يتطرق هذا المقال ، مع الاسف ، الى موضوع صحة هؤلاء العظماء .

يخطأ الكثيرون في اعتقادهم بأنه لا ضرر من أن الرجل قد جاوز سن الخامسة والثلاثين ولم يصبح أبا بعد ، والقول الشائع في هذه الحالة وهو أن الرجل « أمامه وقت كاف فليس هو الذي يحمل ويلد » .

وتؤكد المشاهدات العديدة والدراسات الخاصة على أن العمر الكبير للرجال يزيد من احتمال ولادة أطفال مرضى وضعفاء البنية وظهور عاهات خلقية حتى ولو كانت الأم صبية متوسطة العمر ، وتصبح الحالة أكثر خطورة عندما يكون الابوان متقدمين في السن ، والسبب واضح وبسيط ، فجسم الانسان يهرم ويصاب

بأمراض مختلفة قد لا تكون واضحة احيانا ، ولكنها تؤثر تأثيرا سلبيا على النسل ، ومن هنا يتضح أن العمر المفضل لانجاب الاطفال عند الرجال هو قبل الثلاثين ، وكحد أقصى ، قبل الخامسة والثلاثين من العمر . وأخيرا فان النضوج الفيزيولوجى لجسم الرجل يكتمل بين الثالثة والعشرين والخامسة والعشرين من العمر ، وهذه هى أنسب وأفضل فترات العمر للزواج وانجاب الاطفال .

عملية خطرة . لا شك أن رغبة الابوين فى انجاب الطفل تجعلهما يهتمان ويعتنيان به كثيرا وهو فى بطن أمه وينتظران ولادته بفارغ الصبر .

ولكن الحمل يحدث أحيانا ، ومع الاسف ، دون تحسب ، وليس بدافع الرغبة لانجاب الاطفال ، وانما نتيجة الاستهتار ، وعدم التحكم بالغريزة ، واطلاق العنان للمشاعر حتى قبل الزواج ، وبعدها تصطدم المرأة الفتية بواقع الامر ، وينتابها الخوف ، ويعتريها القلق ، ولكن الوقت قد فات وما عليها الا أن تتقبل الحقيقة وتنتظر طفلها غير المنشود .

يبدو لأول وهلة أن هذه المشكلة أخلاقية أكثر منها طبية ، ولكن الواقع المر هو أن الحمل غير المنشود والعرضى يظهر فى بعض الاحيان من أصعب المهمات التى يواجهها الاطباء .

فى اعتقاد البعض من الفتيان والفتيات أنه لا داعى لتنظيم العلاقة الجنسية والتقيد بأساليب معينة وانتظار العمر المناسب طالما أنه بالامكان ايقاف الحمل والتخلص منه ، ويدعمون اعتقادهم هذا بأمثلة كثيرة عن أن زميلتهم لينا وجارتهم مارينا وفتيات أخرى أجرين عملية اجهاض ومر كل شىء بسلام .

ويصدف ، وبالأسف ، ان الأمر يتضح لهم على حقيقته المرة ، ولكن بعد فوات الأوان .

فالاجهاض ليس عملية تافهة وغير مؤذية ، ولكنه ، قبل كل شىء ، ضرر متعمد يلحق بجسم المرأة ، فمنذ الأيام الأولى للحمل تبدأ الجملة العصبية والأوعية الدموية والقلب فى جسم المرأة بالتكيف بغية تأمين نمو طبيعى للحميل ، وفجأة يحدث العنف وترتكب « الجريمة » .

تنعكس هذه الاصابة على نشاط المبيض وغدة الكظر والغدة النخامية ، وتصل الى المخ نبضات مؤلمة من النهايات العصبية للرحم والأعضاء الأخرى فى الحوض الصغير ، مما قد يسبب اضطرابات فى عملية التمثيل الغذائى والدورة الطمثية . وقد تؤدى التغيرات التى تطرأ على عمل غدتى الكظر (وهما عضوان

ينتجان هرمونات هامة جدا) الى نمو الشعر بشكل غزير على الوجه والبطن والرجلين وظهور العد والبثور أيضا ، ويزداد الوزن بسبب اختلال التمثيل الغذائى (الأيض) ، أما الخلل الذى يطرأ على الوظائف الأخرى ، فيكون تأثيره أبعد من ذلك ، اذ يرتفع من جرائه ضغط الدم ويزول الشعور الجنسى وتحدث الترفزة وحتى أنه يؤثر على الحالة النفسية للمرأة .

والاعتقاد السائد بعدم ضرر هذه العملية يعود الى أن هذه التغيرات يمكن ألا تظهر بعد الاجهاض فورا ، ولكن مضاعفاتها لا بد أن تحدث عاجلا أم آجلا وهى تظهر فى أغلب الأحيان بعد الاصابة بمرض فيروسى معد أو التعرض فترة طويلة لأشعة الشمس المحرقة أو البرد الشديد أو بعد الاجهاد النفسى وغالبا ما تعزى النساء هذه المضاعفات الى الأسباب الثانوية التى سبقتها وينسون تماما السبب الرئيسى ، أى الاجهاض ، وكأن الزكام أو الانفلونزا أو النزلات الوافدة يمكن أن تسبب ظهور لحية أو شوارب عند المرأة .

وقد تطرأ بسبب الاجهاض تغيرات مرضية على الأعضاء التناسلية للمرأة ، اذ يصاب الرحم والمبيضين والقناة الرحمية بالتهابات يمكن أن تعانى منها المرأة فترة طويلة وأحيانا طيلة العمر ، ويمكن أن يتضرر الغشاء الداخلى لجدار الرحم ويتعذر ، من جراء ذلك ، تشكل المشيمة (وهى العضو الذى يربط الحميل بجسم أمه) أثناء الحمل اللاحق ، وقد تظهر ندب فى عنق الرحم . وتضيق القناة الرحمية مما يعرقل عملية الاخصاب (أو الالقاح) أو يجعلها غير ممكنة أبدا . وتختلف حدة هذه المضاعفات أو غيرها من امرأة الى أخرى ، وهى تظهر غالبا بعد أول عملية اجهاض وبخاصة عند الفتيات الصغيرات السن اللواتى لم تكتمل أجسامهن بعد .

ولا بد من التأكيد هنا على أن التغيرات والمضاعفات الواردة الذكر يمكن أن تحدث حتى ولو تمت عملية الاجهاض فى المستشفى وتحت اشراف الطبيب ، فكيف ، اذن ، عندما تنفذها عجائز أو جماعة من الدجالين ؟ انها تنتهى عادة بعاهات وعواقب وخيمة ، وبالموت أحيانا ، وهى عمل اجرامى يعاقب عليه القانون .

يجيب بعض النسوة عند سؤالهن عن سبب عدم انجابهن للأطفال بأن عملية اجهاض أجريت لهن فى عمر الشباب بالرغم من أن الأطباء حاولوا عبثا اقناعهن فى العدول عن ذلك . ويصادف عند البعض الآخر أن الحمل يحدث بعد عملية

اجهاض ولكنه ينقطع فجأة بعد فترة من الزمن . ويحدث أحيانا أن المرأة ، رغبة منها فى انجاب طفل ، تبدأ بالتداوى بعزم واصرار وينجح الاطباء بعد جهد كبير فى المحافظة على الحمل وتلد طفلها المنشود ولكنه ، وياللأسف ، عليل وضعيف البنية وأحيانا يولد خديجا ومصابا بعاهات مختلفة ، ويمرض كثيرا فى السنوات الأولى من عمره ويتأخر نموه ، واذا تكررت عمليات الاجهاض وحدث الحمل بعدها كان الاحتمال كبيرا بولادة طفل ضعيف وغير مكتمل النمو .

الصدف غير واردة . يحدث أحيانا أن يفوت الوقت على الموعد المناسب لاجراء عملية الاجهاض ويرفض الأطباء حينئذ اجراؤها فتنزعج المرأة كثيرا ويصيبها الذعر ، وتقرر ، وهى فى هذه الحالة النفسية السيئة ، الاقدام على اجهاض جنائى معرضة حياتها للخطر ، فتلجأ الى احدى العجائز طالبة المساعدة ، ولكن يصدف أحيانا أن تخطئ العجوز ولا تنهى العملية حتى التمام فيستمر الحمل ويتأثر نمو الحميل من جراء ذلك ويولد الطفل وهو مصاب بعاهات مختلفة .

وبعض النساء يلجأن الى العقاقير الطبية سعيا وراء قطع الحمل مهما كلف الأمر ، وسنتحدث فيما بعد عن الأضرار التى تلحق بالحميل من جراء ذلك ، وتناول العقاقير دون معرفة بها وبناء على نصيحة « المجربين » لا يؤدى الى الهدف وانما يلحق الضرر دوما بالجنين ، ولعل من الأفضل ألا يخرج هذا الطفل المسكين وغير المرغوب فيه الى الوجود بعد كل هذه القسوة وتلك الاعتداءات على حياته ، ولكنه يلد محكوما عليه سلفا بالشقاء والمرض والعذاب .

وبعض النسوة فقط يسعى للتخلص حتما من حمل جاء دون تعقل وتبصر ، والبعض منهن ، بعد أن يفوت أوان الاجهاض الطبى ، ينظر بهلع وازدراء أحيانا الى بطنه المنتفخ ، وتجدر الاشارة الى أن مثل هذا الشعور لا ينتاب عمليا المرأة المتزوجة ، بل تعانى منه كل فتاة غير متزوجة سعت « للحب » بخطى سريعة ولم يجلب لها سوى المشاجرات والمخاصمات مع الأهل والأفكار الكئيبة والانفعالات المؤلمة والدموع الغزيرة ، وهذا كله لن يمر عبثا ، ويترك آثاره السلبية على صحة الطفل حتى ولو لم تسعى أمه للتخلص منه قبل أن يولد .

ولحسن الحظ ليست هذه الحالات كثيرة وعلى الفتى والفتاة أن يعلما بها وبنتائجها المريرة كى يتمكنا من التحكم بشعورهما وغريزتهما ، ويتصورا عواقب العلاقة الجنسية العرضية ويعملا بوعى وادراك على تخطيط حياتهما العائلية فى المستقبل .

فالانسان يجب أن يولد صحيحا معافى ، والشرط الرئيسى لبلوغ ذلك هو أن يكون دوما طفلا منشودا ينتظره والداه بفارغ الصبر .

تهيئة عامة

للحالة الصحية للزوجين لحظة حدوث الحمل تأثير حاسم على تكون الجنين داخل الرحم ، فالابوان القويا البنية والصحيحا الجسم يمكن أن يتوقعا أبناء كذلك ، وبالعكس ، فالاحتمال ضعيف فى أن يولد أطفال أقوياء وأصحاء من أبوين مريضين وضعيفى البنية .

كيف صحتك أيها الخطيب ؟ ثمة أمراض كثيرة تصيب الانسان ، وبخاصة فى مرحلة الشباب ، ولا يشعر بها لفترة من الزمن ونذكر منها تسوس الأسنان والتهاب اللوزتين المزمن والتهاب الجيب الفكى وفقر الدم وبعض أمراض الكبد والمعدة والكليتين والغدد الصماء وغيرها ، وحتى أن بعض الامراض الخطيرة مثل السل والزهرى ، التى تشكل خطرا مباشرا على « حاملها » وقرينته (أو قرينها) وطفلهما ، يمكن أن تبقى خفية فترة من الزمن .

وفى هذا الشأن يقدم علم الطب نصيحة حكيمة وبسيطة فى الوقت نفسه وهى أن المرء عندما يفكر فى خلق أسرة له فما عليه الا أن يتأكد من الاطباء أولا عن مدى صلاحيته لهذا العمل ، ولا يجوز أن يترك ذلك الى ما بعد الزواج لأن ظهور مرض أو عاهة بدنية تعيق الحياة الزوجية الطبيعية يعقبه الطلاق فى أغلب الحالات وقد يتعقد الامر أكثر من ذلك ويولد طفل مصاب بهذا المرض أو غيره . ولهذا السبب لا بد من أخذ فكرة مسبقة عن الحالة الصحية لكل من الزوجين ومن الخطأ جدا التفكير فى أن مثل هذا التصرف مهين ويمس كرامة كل منهما وينال من شعور الحب عندهما ، فالخطيب والخطيبة يتعرفان قبل الزواج على عاداتهما وطباعهما وهواياتهما واهتماماتهما ولا يعتبران ذلك مذمة أو أمرا مشينا .

والاهتمام بالصحة واجراء الفحوص الطبية قبل الزواج ليس هدفا بحد ذاته بل خطوة نحو تشخيص الامراض الظاهرة والخفية واكتشاف الانحرافات فى النمو البدنى ثم العمل بشتى الوسائل على معالجتها والتخلص منها .

ومن السهل اختبار الحالة الصحية للفتى والفتاة فى المستوصفات والمراكز الصحية فى مكان العمل أو الدراسة ، وعند الضرورة ، فى المراكز الاستشارية

2 262

المعروفة باسم « العائلة والزواج » وهي منتشرة حاليا فى مدن كثيرة فى الاتحاد السوفييتي .

ماذا ينبغي على الفتى (أو الفتاة) أن يستوضح من الطبيب ؟ عليه ، قبل كل شيء ، أن يسمع من الطبيب تقييما عن نموه البدني ، فاذا ظهرت تساؤلات فى هذا الخصوص وجب عليه أن يؤجل موعد الزواج حتى ولو لم تكن الأعراض واضحة وجلية والبدء فورا بمزاولة الرياضة والعمل العضلي واتباع نمط حياة أكثر نشاطا وتنظيم العمل والراحة والغذاء ، والتوقف عن التدخين وتناول الكحول ، وبكلمة مختصرة ، عليه أن يضع لنفسه ، بمساعدة الأطباء والأخصائيين الرياضيين طبعا ، برنامجا لتقوية الجسم ويعمل على تنفيذه بدقة .

ويصدف أن قصر القامة يسبب التكدر والحسرة عند الفتى ، وأظن أن لا مبرر لذلك أبدا ، فالمهم هنا ليس عد السنتيمترات وانما مستوى اللياقة البدنية والجسم السليم وعلى الفتى فى هذه الحالة أن يمارس التدريبات والتمارين الرياضية بصورة متواصلة كي يصبح قوى الجسم وقادرا على تحمل الأعباء الجسمية والنفسية ، وعندها سيحظى حتما ، بالرغم من قامته القصيرة ، على احترام وحب زوجته وأولاده فى المستقبل .

ومن واجب الفتى أن يتأكد من وجود أو عدم وجود أمراض معدية فى جسمه يمكن أن تنتقل الى زوجته ، فهذا هو نداء الضمير لكل من يقدم على الزواج . ومهما كانت الأعراض ظاهرة او مستترة ، وسواء كانت بثرة صغيرة ، أو سعال خفيف لا يستحق الاهتمام ، أو زكام غير ضار وتافه فى نظر صاحبه الا أنها يمكن أن تكون أعراضا لمرض يضعف الجسم بشكل خفي ويهدم أركان الأبوة الصحيحة .

وتلاحظ عند بعض المراهقين تشوهات خلقية فى نمو الاعضاء الجنسية والجهاز البولي ، وأكثرها انتشارا تشوه القناة البولية بحيث تظهر فتحتها فوق القضيب أو تحته (وليس على رأسه) أو فى الصفن أو العجان ، وكذلك خفاء الخصية أو الخصيتين وضوى القضيب ، وضيق مقدم قلفة القضيب بحيث لا يمكن تعرية رأسه تماما ، وغيرها . واذا لم يتسن لسبب من الاسباب اصلاح هذه العيوب الخلقية فى مرحلة الطفولة كان من الضروري القيام بذلك قبل الزواج . ولاداعي هنا لليأس من امكانية تحقيق ذلك أو الخجل من مراجعة الطبيب

بهذا الخصوص ، فهذه حالات يمكن حلها بنجاح على يد الطبيب الاخصائي بالامراض البولية .

وليست الأمراض الحادة والمزمنة هي وحدها التى تؤثر على الخلايا الجنسية للرجل ، وبالتالي على سلامة وصحة طفل المستقبل ، بل وتلعب المشروبات الكحولية وبعض المواد الكيميائية والعقاقير الطبية وأشعة اكس (الأشعة السينية) والاشعاعات المؤينة الأخرى دورا سلبيا فى هذا المضمار ، حتى أن التغذية السيئة ، كنقص الفيتامينات والبروتينات فى الطعام ، يعرقل نضوج النطف (الحيوانات المنوية) ، وكل هذه الأمور يجب أن يأخذها الفتى بعين الاعتبار عندما يتهيأ ليصبح أبا ، ذلك أن بناء حياة جديدة يجب أن يقوم به الوالدين فى جو من الصفاء وهما فى وضع صحي تام ، والمفروض على الرجل ألا يكون قد أصيب بمرض شديد أو تعرض لمؤثرات ضارة أخرى قبل أربعة أو ستة أشهر على الأقل من اقدامه على ذلك ، وعندها فقط يمكنه انتظار طفل سليم وصحيح البنية .

أنا خطيبة لا بأس بها . ان كل ما تحدثنا عنه أعلاه ينطبق على الفتاة أيضا ، وثمة أمور كثيرة أخرى تخصها بالذات لكونها أم المستقبل ، وعليها وحدها الحمل والولادة والارضاع وغيرها .

يجب على كل فتاة أن تعلم أن طفلها القادم يعتمد كليا على جسمها خلال فترة حياته داخل الرحم والتى تبلغ ٢٨٠ يوما ، فكل ما هو ضار لها بشكل خطرا على الحمل ولا يجوز أبدا الاطلاع على هذه الاضرار أثناء الحمل بل ينبغي على كل فتاة أن تدرس جيدا قبل الحمل كيف عليها أن تهيأ نفسها لهذه المهمة المسؤولة .

يجب على الفتاة أولا أن تستوضح من الاطباء عن مستوى نموها البدني وحالتها الصحية العامة والتأكد من خلو جسمها من آفات وأمراض لا تعلم بها . والمفروض فى البداية أن تعرض الفتاة نفسها على طبيب داخلي ، ويفضل أن تصرح له بأن الغرض من هذه الزيارة هو رغبتها فى تهيئة نفسها لتصبح أم المستقبل ، وبعد اتمام الفحوص اللازمة ، واجراء العلاج المناسب ، فى حالة الضرورة ، يحول الطبيب الفتاة الى أخصائيين آخرين مثل طبيب الاسنان وطبيب العيون وطبيب الانف والأذن والحنجرة .

ان أمراض الأسنان والأنف والحنجرة منتشرة جدا ولا يشعر بها المرء أحيانا فى

الحالات الطبيعية ولكنها قد تسبب الكثير من المتاعب للمرأة أثناء الحمل وتلحق الضرر بالجنين ، وثمة أمراض كثيرة مثل داء المقوسات والحصبة الألمانية وأمراض الديدان وغيرها تصاب بها المرأة دون أن تشعر بها تقريبا ولكن البعض منها يؤثر تأثيرا ضارا على صحة طفل المستقبل وسنتحدث عن ذلك بالتفصيل فى وقت لاحق .

وعلى الفتاة أن تتخلص تماما قبل الزواج من العاهات البدنية والأمراض التى تظهرها الفحوص المذكورة وأن تعمل جاهدة على تدعيم صحتها وتعير اهتماما خاصا للتمارين الرياضية التى تقوى عضلات البطن والعجان وقاع الحوض لأن هذه العضلات تساعد فى حال متانتها وقوتها على توضع الجنين بشكل صحيح فى الرحم وعدم تعثر الولادة وتحول دون تهدل أو ترهل بطن المرأة فيما بعد وهبوط الاعضاء التناسلية الداخلية فى مرحلة متقدمة من العمر .

وفى الوقت نفسه ، يجب على الفتاة أن تستفسر عما اذا كانت قد أجريت لها جميع اللقاحات الضرورية ضد الأمراض المعدية أم لا ، وما هى اللقاحات الواجب اجراؤها فى المستقبل القريب ، فكل امرأة عليها أن تكون قبل الحمل محصنة تماما ، بواسطة التلقيح ، من جميع الأمراض المعدية الممكنة .

ومن الضرورى أن تعرض الفتاة نفسها قبل الزواج على طبيب أخصائى فى الأمراض النسائية ، فهناك عدد غير قليل من العاهات الخلقية والالتهابات الحادة أو المزمنة يصيب الأعضاء التناسلية الانثوية ويمكن أن يعكر صفو الحياة الزوجية ويؤثر سلبا على انجاب أطفال أصحاء كاملين ، ونذكر منها نقص النمو فى الرحم والمهبل أو حتى غياب بعض الأعضاء التناسلية ، وتشوه الحوض وعدم صلاحيته للولادة الطبيعية والتهاب المبيضين وتآكل عنق الرحم وجميع الاضطرابات الممكنة فى الطمث ، وانسداد قناة الرحم وغيرها . ويصدف أحيانا أن الفتاة تدخل الحياة الزوجية دون أن تعلم بأنها مصابة بأحد هذه الأمراض ، وتكون النتيجة أن تتعسر الحياة الجنسية أو يحدث حمل خارج الرحم أو اجهاض تلقائى أو عقم دائم ، ويدب الخلاف ، ويتعكر الجو داخل الأسرة .

فلما هذا الاستهتار واللعب بالمصير ؟ أليس من الافضل أن تهيأ الفتاة نفسها للزواج سلفا وتعمل جاهدة كى تصبح خطيبة جذابة ثم زوجة صالحة وأما سعيدة ، أضف الى ذلك أن علاج العديد من الامراض النسائية يكون أنجع وأنجح قبل البدء بالحياة الزوجية ، فالفتاة ليست على عجلة من أمرها ، ويستبعد أن

تصاب الأعضاء التناسلية عندها بالعدوى ، وهى تجهل انفعالات المرأة المتزوجة ومعاناتها من تصرف زوجها نحوها كزوجة مريضة بمرض نسائى ، والأهم من ذلك أن المرأة المتزوجة يمكن أن تحمل وتلد قبل أن تنهى علاجها وتشفى تماما ، فتنجب عندئذ طفلا ضعيفا .

ولا بد أثناء التهيؤ للأمومة أن تخبر المرأة الفتية الاطباء بطبيعة عملها وخصائص مهنتها ، ففى الاتحاد السوفييتى تشريعات وقوانين تضمن المحافظة على سلامة وصحة الأم وطفلها القادم ، ونخص بالذكر منها تحويل المرأة بسبب الحمل الى عمل سهل وأمين من الناحية الصحية واعفاؤها من المناوبات الليلية والسفر بمهمات طويلة ... الخ . ولهذا السبب ينبغى على الفتاة ، وهى تستعد لدخول الحياة الزوجية ، أن تستشير الأطباء عما اذا كانت ظروف عملها فى الوقت الحاضر تضر أم لا بصحة المرأة الحامل أو أم المستقبل ؟

الحب والوراثة . يتمنى الأبوان أن يرث أولادهما عنهما أفضل ما عندهما من صفات حميدة وعادات مفيدة ، ويبتهج الجد والجدة عندما يكتشفا عند حفيدهما بعضا من خصائلهما وملامح مظهرهما الخارجى .

ومنذ القدم كان ينظر الى عامل الوراثة نظرة جدية ، قبل الاقدام على الزواج وكان أهل الفتى أو الفتاة يدرسون هذا العامل جيدا ويتخذون القرار : « ان والد خطيبك مريض منذ الطفولة ولن نرتبط معه بصلة القرابة » هكذا كان جواب الأب أحيانا لابنته ، والقرار حاسم هنا ولا يمكن للفتاة الاعتراض عليه ، وكان المتقدمون فى السن بين أهل الفتى يتذكرون ما اذا كان بين عائلة الفتاة التى يرغب فى الزواج بها شخصا مريضا عقليا أو نفسيا وكانوا فى حال اكتشافهم لذلك يحذرون فتاهم من مغبة الزواج بهذه الفتاة ، وكلنا يعلم أن الأدب الروائى العالمى ملىء بأمثلة من هذا النوع ، وبالرغم من المبالغة الواضحة والتشدد فى هذا القرار الا أنه يتضمن جزءا من الحقيقة فعلا . فاجدادنا ، وان كانوا على غير علم بتاتا بالحوامل الوراثية كالجينات (المورثات) والصبغيات (التى يعرفها جيدا فى الوقت الحاضر كل طالب فى المدرسة الثانوية)، الا أنهم كانوا يؤكدون ، وبحق ، على بعض الصفات الشخصية التى تنتقل أبا عن جد ، مثل القوة البدنية والعزيمة والحذاقة (الشطارة) وسرعة البديهة ، وكذلك الأمراض البدنية والنفسية وحتى العاهات أيضا . وقد كانت نتائج وقرارات « علم الوراثة الشعبى » قاسية وصارمة لأن الانسان الكادح كان بحاجة الى أولاد أصحاء وأقوياء يساعدونه فى عمله .

وفى الوقت الحاضر اصبحت أسرار كثيرة فى علم الوراثة واضحة ومعروفة ، والعلماء الآن فى طريقهم الى حل أسرار أخرى .

فهل يستطيع الفتى والفتاة ، اللذان يستعدان ليصبحا والدين ، الاستفادة من هذه المنجزات العلمية لصالح أطفالهما وخيرهم ؟

كم هو رائع فعلا لو استطاع الأبوان أن يحددا مواهب وعبقرية ولدهما المنشود ويعلنا للملأ : « أنهما قررا أن ينجبا عالما فى الفيزياء أو شاعرا أو موسيقارا .. الخ » . ومع الأسف ، فهذا أمر مستحيل ، وخارج عن ارادة الانسان ، ولكن علم الطب الحديث قادر على التنبؤ بالأمراض التى يمكن أن يرثها الطفل من أبويه ، فالمعروف حاليا أن أكثر من عشرة فى المئة من الأطفال الحديثى الولادة يمكن أن يملك عاهات وراثية مختلفة ، كما اتضح أيضا أن هذه النسبة المخيفة ليست قدرا محتما ، بل يمكن تجنبها اعتمادا على علم الوراثة ، وعلى الأبوين أن يستغلا من كل بد هذه الفرصة الرائعة قبل الزواج .

يمكن أن تنتقل بالوراثة أمراض كثيرة مثل تشوه القلب وأمراض الرئتين والكبد والجهاز الهضمى والأوعية الدموية والجهاز الحركى والجهاز العصبى وغيرها . فكيف يمكن تفادى هذا الوضع السيء ؟

ينصح الأطباء الاخصائيون فى أمور الوراثة بأنه على كل قادم على الزواج أن يدرس جيدا أصله ونسبه ، فمن الممتع حقا ، اضافة الى الغاية الطبية والصحية ، أن يعرف المرء تاريخ أجداده وحياتهم وموطنهم ومهنتهم ، فمعرفة النسب علامة حضارية وتقدير واحترام لذكرى الأسلاف والأجداد .

وللتنبؤ بصحة أولاد المستقبل يجب على المرء أن يستوضح بدقة ما اذا كانت توجد فى عائلته ونسبه أمراض بدنية ونفسية وعقلية وعاهات تنتقل من جيل الى جيل ، وهل هناك أمراض وعلات عند أقاربه الأحياء ؟ واذا تبين أن المرض الوراثى «متغلغل» فى عائلة الخطيب والخطيبة ، ازداد كثيرا احتمال انجاب أطفال غير أصحاء .

وللوقاية من الأمراض الوراثية ومداواتها تفتتح حاليا فى الاتحاد السوفييتى مراكز لهذا الغرض مستقلة بذاتها أو تدخل ضمن المراكز الطبية المسماة بمراكز « العائلة والزواج » والعيادات النسائية ومستشفيات الاطفال . ويقوم الاخصائيون فى هذه المراكز بدراسة الوضع العائلى للزوجين ونسبهما معتمدين على طرائق بيوكيميائية

وميكروبيولوجية وخلوية وراثية ثم يعرضون رأيهم وتوقعاتهم حول صحة طفل المستقبل على والديه .

فما العمل عندما لا تجيز الوراثة للخطيب والخطيبة انجاب طفل مشترك ؟

قد يخاطر البعض ظنا منهم أن الأطباء يبالغون دوما فى قراراتهم ، ولكننى أؤكد للقارئ أن لامبالغة اطلاقا فى تحذيرنا وحديثنا هذا ، اذ يكفى أن يراقب العروسان طفلا مشوها أو متخلفا عقليا أو نحيلا أو مصابا بمرض خطير ويشاهدا أمه الحزينة وعلائم الكآبة والتعاسة على محياها حتى يقتنعا نهائيا بأنه يمكن التضحية بأى شيء فى سبيل صحة الاولاد وسعادتهم ولكن لا يجوز أبدا أن يكونوا أداة للمخاطرة .

وعلى الفتى والفتاة أن يوضحا ، قبل الزواج طبعا ، صلة القرابة بينهما ودرجتها ، فالتاريخ يشهد على أن زواج الاقارب الذى كان شائعا ومتبعا جيلا بعد جيل فى بعض السلالات الملكية أدى فى نهاية الأمر الى ظهور ذرية متخلفة جسميا وعقليا . ويعتقد أن هذا هو السبب فى زوال وانحلال سلالة الفراعنة المصريين . والمعروف أن سفاح القربى (الاتصال الجنسى والزواج بين ذوى القربى) كان مألوفا وسائدا عند بعض القبائل الصغيرة والطوائف الدينية المغلقة على نفسها وغيرها من الجماعات البشرية المنعزلة تماما عن غيرها ، وكانت حصيلة ذلك ذرية مريضة ومشوهة ومتخلفة عقليا .

فأين يكمن السبب ؟ انه فى الجينات طبعا ، فثمة أمراض كثيرة تنشأ عن تغيراتها المرضية ، والزواج بين الاقارب يمكن أن يورث الزوجان جينا « فاسدا » وعندما يتم الاخصاب بين خليتين جنسيتين من الذكر والانثى تحتويان على هذا الجين تكون النتيجة فى معظم الاحيان ولادة طفل مريض . وكلما ازدادت درجة القربى بين الزوجين ازداد احتمال ظهور انحرافات مختلفة عن الحالة الطبيعية عند أسلافهما . ولهذا السبب بالذات يحرم القانون فى الاتحاد السوفييتى الزواج بين الاخوة والاخوات (سواء من أبوين مشتركين أو من أم مشتركة أو أب مشترك) ، أما الزواج بين أبناء الاعمام والعمات والاخوال والخالات وكذلك بين الاقارب الاكثر بعدا ، فلا يحرمه القانون ، ولكن هل تجوز المخاطرة به ؟

جنة فى الكوخ. يقول المثل أن الحياة مع الحبيب جنة حتى ولو فى الكوخ . لا اعتراض على ذلك ، ولكن السؤال الذى يطرح نفسه هنا هو : هل تستمر هذه الحياة لفترة طويلة ؟ ألا يشعر الحبيبان بعد فترة من الزمن أن الحاجة

أصبحت ماسة لبيت مريح ؟ الواقع أن بعض الاحياء على استعداد للتضحية بأى شيء فى سبيل العيش معا ، فتراهم يعيشون فى غرفة صغيرة غير مريحة ويعملون ليلا نهارا لتأمين لقمة العيش ، ولا يفكرون كثيرا بطفلهم الصغير ، وعبثا يفعلون ، فهذا الطفل المسكين بحاجة منذ الايام الاولى من حياته للعيش فى غرفة مشمسة دافئة وغير رطبة ويدخلها الهواء النقى والا قد يصاب بالكساح والتهاب الرئة وسيعانى باستمرار من الزكام والرشوحات والسعال والنزلات الصدرية وغيرها . ومن الواجب تأمين الغذاء الكامل له ولأمه ، وكل هذه الامور تتطلب مصاريف اضافية وتعتبر حجر الاساس فى تربية أطفال أصحاء جسما وعقلا . ولا شك أن الحياة المنزلية الجيدة هى شرط رئيسى لتأمين حمل طبيعى وحياة أفضل للوليد ، ويفضل أن يبحث الزوجان أمور تنظيم حياتهما المنزلية مع أهلهما وأصحابهما ، ويطلعا على المراجع والكتب المخصصة لهذا الغرض ، لأن خلق ظروف طبيعية وصحية للحياة المنزلية يجب أن يتم قبل أن يقرر الزوجان انجاب طفلهما المنشود .

وانتهى العرس ...

لا بد من أخذ الكثير والكثير بالحسبان قبل الاقدام على خلق حياة جديدة .

قد يتساءل البعض فى لهفة « وماذا عن شهر العسل » ؟ هل يجب تأجيله هو الآخر الى وقت أكثر ملاءمة ؟ كلا ، فلا ضرورة لذلك أبدا وليبقى فى موعده المحدد ، ولكن الاخصاب يجب أن يخطط له كى يحدث عندما يتوفر فى الأسرة الجو المناسب الذى يضمن سير الحمل بشكل طبيعى ويؤمن ظروفا جيدة لطفل المستقبل .

ولكن ما العمل عندما يتم الزواج والشروط الملائمة للحمل لم تتوفر بعد ؟ لا داعى أبدا للجوء الى عملية الاجهاض ، بل يجب اتباع الوسائل والتدابير (وهى كثيرة) لتجنب الحمل ، ومن الأفضل استشارة الطبيب النسائى فى هذا الخصوص ، وعدم الاخذ بنصائح ذوى « الخبرة والنية الحسنة » .

... تم الزواج ، وانتهت حفلات الرقص والطرب ، وبدأت الحياة الزوجية المشتركة ، وأصبح الارتباط أشد وثوقا وأكثر مسؤولية منه فى فترة العزوبة الرومانتيكية ، وهنا ، وفى هذه الظروف بالذات ، تنكشف « الأنا » الحقيقية للانسان ، ويتضح ما اذا كان العروسان صادقين فى سلوكهما أم لا ؟ وهل يوافق

الواحد منهما الآخر ؟ وهل يتجانسا فى الطبع والمزاج ؟ واذا اتضحت النوايا تماما ، وترسخت العلاقة الزوجية وأكد العروسان (وهذا المهم) استعدادهما للعمل معا على بناء أسرة صالحة ، أمكن اعطاء « الضوء الاخضر » لظهور مخلوق جديد على الارض . والحقيقة أنه يجب التفكير مئة مرة قبل الاقدام على هذه الخطوة الجدية وتحمل مسؤولية وأعباء نتائجها فى المستقبل .

اختبر معلوماتك . نورد فيما يلى الاسئلة التى يجب على الزوجين الاجابة عنها للتأكد من مدى استعدادهما لانجاب الاطفال :

١ – ما هو تأثير العوامل التالية على نمو الجنين داخل الرحم والحالة الصحية للطفل بعد الولادة :

– عمر الوالدين ؛
– التغذية والنمو البدنى للوالدين ؛
– أمراض الوالدين ؛
– الوراثة ؛
– عمليات الاجهاض التى سبقت الحمل ؛
– تعاطى الوالدين للخمور والتدخين والادوية ؛
– تأثير بعض المواد الكيميائية والعوامل الفيزيائية على الوالدين ؛
– شروط العمل وخاصة عند أم المستقبل ؛
– الوضع المادى والمعاشى والظروف السكنية للوالدين .

٢ – كيف يمكن تقوية صحة الوالدين قبل الحمل ؟

٣ – أى نمط من الحياة يجب على الزوجين اتباعه لحماية صحة طفلهما أثناء الحمل ؟

٤ – كيف تجرى « حياة » الاطفال قبل الولادة ؟

٥ – ما هى التغيرات التى تطرأ على جسم المرأة بسبب الحمل ؟

٦ – ما هى الظروف الملائمة لنمو الجنين داخل الرحم ؟

٧ – ما هى العوامل التى تعيق التكوين الطبيعى للجنين وتؤدى الى انجاب أطفال ذوى عاهات بدنية وعقلية ؟

٨ – ماذا يجب على المرأة الحامل عمله لحماية صحة وليدها ؟

٩ – كيف يمكن أن يؤثر سلوك الاب على صحة طفله قبل الولادة ؟

لقد أجبنا عن بعض من هذه الاسئلة وسنجيب عن البعض الآخر فى وقت لاحق .

بدء الحياة . تعلمون أن الاخصاب يتم نتيجة اتحاد الحيوان المنوى مع البييضة . ومن المهم جدا أن تكون هاتان الخليتان سليمتين تماما لحظة اتحادهما التى يبدأ منها العد التصاعدى لحياة جديدة . واذا كانتا مصابتين أو غير مكتملتين لسبب ما ، فاما ألا يحدث عندئذ الحمل بتاتا ، أو قد تموت الخلية المخصبة بعد فترة من الزمن ، وهذا هو أحد أسباب العقم . واذا صدف وتكون الجنين من اتحاد خليتين غير سليمتين ، أمكن القول بأن الوليد محكوم عليه ، قبل ولادته ، بعاهة أو مرض ما .

تحدثنا مفصلا فى الباب المخصص للتهيؤ للزواج عن كيفية تقوية صحة الوالدين قبل بداية حياتهما الزوجية والآن ، عندما يمكن أن يحدث الاخصاب فى أية لحظة ، وتنشأ حياة جديدة ، فمن الواجب على الوالدين أن يتمتعا بلياقة بدنية ونفسية ممتازة ، ويتبعا نمط حياة سليم ، ويحاولا عدم التعرض للمؤثرات الضارة كى يؤمنا لطفلهما المنشود نموا طبيعيا منذ اللحظات الأولى لنشوئه .

وجنين اللقاء السعيد بين الزوجين ، والمغمور بالعناية والحب طيلة فترة الحمل ، والمنتظر بلهفة ورغبة ، سيجلب ، بولادته ، البهجة والسعادة لوالديه ، وسينمو ، كما يتمنيا له ، سليما وقويا ونشيطا . وتتلاقى الحكمة الشعبية القديمة مع العلم الحديث العادل فى التأكيد على أن الزوجين الحبيبين ينجبان أطفالا أصحاء غالبا ، وتعقب الفيزيولوجيا على هذا القول موضحة أن جسم المرأة الحامل يبقى دائما فى حالة جيدة نتيجة جو الوئام والوفاق الذى يسود الأسرة ، مما يجعل نمو الجنين داخل الرحم طبيعيا وموفقا .

وننصح الزوجان باتباع القواعد المفيدة التالية أثناء فترة الاتصال الجنسى الهادف الى الحمل :

يجب الاهتمام بأن تكون التغذية جيدة فى هذه الفترة بالذات ، لأن الغذاء هو الأساس المادى للحياة البيولوجية ، ويجب أن تتوفر فيه البروتينات (اللحم والسمك والجبن وغيرها) والخضار والفواكه الطازجة والزيوت النباتية والبيض والحليب وغيرها .

والملاحظ أن البعض من الشبيبة لا يعتنى بغذائه ويأكل بسرعة وفى أوقات غير منتظمة ، ولا شك أن هذا الاستهتار والاهمال قد يلحق الضرر بالجسم ويخفض مناعته ومقاومته للأمراض المعدية ، وهذا لا يمكن الا أن يؤثر سلبا على صحة أطفال المستقبل .

ولا يجوز فى فترة الاتصال الجنسى ، وبالرغم من أنها شهر « عسل » اختصار وقت النوم ، فالحب حتى الاعياء لا يجلب الخير ، وعلى الزوجين الفتيين أن يخصصا ثمانى ساعات على الأقل للنوم فى اليوم . والقول بأن الكسالى فقط ينامون أكثر من أربع أو ست ساعات فى اليوم قول لا أساس له من الصحة ، فالاطباء والأخصائيون فى الفيزيولوجيا لا يعتبرون أن تخصيص ثلث اليوم للنوم « تبذير » لا مبرر له ، بل يصرون على أنه ضرورى بوجه خاص فى فترة الانتاج والانجاب .

والنصيحة التالية هى أنه لا يوم يجب أن يمر دون حركة ، وقد يعقب البعض على هذا القول مؤكدا أن الناس فى حركة دائمة : الى العمل ومنه الى البيت والى المخزن ... الخ . ولكن هذا الجهد البدنى غير كاف لجسم الفتى .

يعانى أبناء المدن فى الوقت الحاضر من نقص دائم فى الحركة لاعتيادهم فى تنقلاتهم بصورة دائمة على وسائط النقل الحديثة كالسيارة والمترو والباصات وغيرها ، ولندرة قيامهم بجهد عضلى . وسرعان ما يسبب هذا النمط من الحياة البدانة والخمول ويضعف مناعة الجسم وقدرته على التأقلم والتعويض . فهل يجوز السماح بذلك لاولئك الذين عقدوا العزم على انجاب الأطفال ؟ كلا ، فالتمارين الرياضية الصباحية والسباحة والألعاب الرياضية والعمل البدنى والتنزه مشيا على الاقدام فى الهواء الطلق يجب أن تصبح حاجة ماسة وتحتل مركزا مرموقا فى البرنامج اليومى للزوجين الفتيين ، ولكننا نحذر هنا من الاعياء والاجهاد الزائد والافراط فى تحمل أعباء فوق المستطاع . ومن السهل أن يختبر كل شخص بنفسه درجة تحمله ، فاذا شعر بعد قيامه بجهد بدنى أو ممارسته لمجموعة من التمارين الرياضية بتعب بسيط يليه شعور بالانتعاش والنشاط ثم نوم عميق وشهية جيدة كانت الامور على ما يرام .

والمشى أبسط وأسهل طريقة للوقاية من نقص الحركة ،والحد الأدنى للجهد العضلى الضرورى للمحافظة على صحة الجسم هو المشى عشرة آلاف خطوة يوميا.

وطبيعى أن يتغير النشاط الحركى للمرأة بحلول الحمل ، وسنتحدث عن هذا الامر فيما بعد ، ولكن يجب ألا ننسى أن الجلوس الطويل والخمول والاقلال من الحركة ظاهرة غير طبيعية بالنسبة للانسان السليم مهما كانت حالته الفيزيولوجية (ما عدا حالات نادرة) ، وتتعارض مع أسس النشاط الحيوى للجسم ، وتؤدى ، بالتالى ، الى الاضرار به .

ويجب العمل على ألا تسبق الاتصال الجنسي بهدف الحمل فترة زمنية عصيبة من القلق النفسي ، والمعاناة ، والخلافات والعمل المنهك ، والاعياء المزمن عند أحد الزوجين أو كليهما ، وعلى العكس من ذلك ، فان الاتصال الجنسي الهادف الى الحمل يجب أن يتم في أحسن أوقات الحياة العائلية والعمل أو الدراسة .

ومن المستحسن ، مثلا ، أن يتم الاتصال الجنسي بهدف الحمل أثناء الاجازة أو العطلة السنوية ، ففي هذه الفترة يشعر المرء بالراحة التامة ويتنزه طويلا في الهواء الطلق ويمارس هواياته المفضلة وسماع الموسيقى المحببة فضلا عن مزاولته للسباحة والألعاب الرياضية المفضلة ، وطبيعي أن مثل هذه الامكانيات لا تتوفر عند الجميع ، ولكن ، ليعلم الناس أن « بناء » حياة جديدة يجب أن يتم في جو من الصفاء والحب والوفاق بين الزوجين ، فالعواطف والانفعالات الطيبة محببة للنفس ومفيدة للجسم ، وتأتي بالنفع على نمو وليد المستقبل .

انتظر طفلك في أفضل الأوقات . على الزوجين أن يختارا أنسب الأوقات للحمل ومن ثم الولادة . فالمعروف أن الحياة العائلية تمر بأزمات وتغيرات مختلفة يمكن التنبؤ بها الى حدما ، وأخذها بعين الاعتبار سلفا كي لا تزعج المرأة أثناء الحمل والولادة .

الوقاية منذ اللحظات الأولى

سنتحدث الآن عما هو ضروري معرفته عن اللحظات الأولى من الوجود البيولوجي للطفل ، وعن الأخطار التي تهدد هذا الكيان الحي الذي خلق لتوه .

العدو رقم واحد . ان الخمر أخطر وألد أعداء النسل البشري . ولا أظن أن أحدا منكم شاهد شعار خطر الموت ، (وهو الجمجمة مع عظمين متقاطعين) ، أو قرأ عبارة التحذير المعروفة : « احذر – سم ! » على البطاقات الملصوقة على زجاجات المشروبات الكحولية ، بل على العكس من ذلك ، فالمألوف هو أن ترى عليها مجموعة من الميداليات وتقرأ عبارات المديح والاغراء بخصوص المزايا الجيدة لهذا الخمر أو ذاك .. مع أنه لا يوجد سم آخر يجلب متاعب ومصائب للناس كهذه « المادة الغذائية » التي تفتك دون رحمة بصحة الأطفال حتى قبل ولادتهم .

نسمع حاليا الكثير عن الأثر الضار للخمر على النسل ولكن المستغرب هو عدم التركيز على مضاره بالنسبة للمرأة الحامل علما أن مجال تأثيره السلبي على الذرية

أوسع بكثير مما يظن به ، فهو يلحق الضرر بأطفال المستقبل حتى قبل حدوث الحمل بكثير !!

وقد لاحظ أجدادنا منذ قديم الزمان أن تناول الخمر من قبل زوجين فتيين يمكن أن يؤدي الى انجاب أطفال غير مكتملين ، وكان الاعتقاد السائد آنذاك أن المتهم الرئيسي في هذه المصيبة هو المرأة – الأم ، ولهذا كان منع تناول الخمور في عديد من البلدان يسري على النساء غالبا . ففي بلاد الروم ، مثلا ، مرت فترة حظر فيها على النساء والفتيات تناول المشروبات الكحولية ، ثم حصر هذا الحظر بالشبيبة تحت سن الثلاثين فقط . وفي الهند القديمة منع جميع النساء منعا باتا من تناول الخمر ، وكانت المرأة المخالفة تعاقب بكيها بسيخ حديدي متوهج .

وترك الآباء على حالهم فترة طويلة ، حتى أنه لا يزال يسود بين عامة الناس رأي قديم هو أنه لا مانع للرجال من تناول الخمور . ولكن أصبح من الواضح الآن أن الاتهام في هذا الخصوص لا يجوز أن يقتصر على النساء ، فقط ، بل ان الأب السكير بامكانه هو الآخر أن يلحق الأذى بأولاده ، وهم في بطن أمهم ، وبأحفاده أيضا .

فكيف اذن يهدد الخمر صحة طفل لم يولد بعد ؟ تؤثر الخمور تأثيرا ساما قويا على جسم والدي المستقبل ، لأن الكحول يعتبر ترياق المادة الحية ، فهو يعرقل التمثيل الغذائي ، ويخفض مناعة الجسم ضد الأمراض المعدية ، ويفتك بجميع أعضاء الجسم تقريبا ، وبخاصة الكبد والقلب والمخ والكليتين وغدة الكظر (الغدد الجنسية أيضا) ، ويجعل الشخص يشيخ قبل الأوان . ومن الطبيعي أن الشخص المصاب بهذه الآفات والذي يوجد في حالة تسمم دائمة لن يكون قادرا على انجاب ذرية سليمة .

وبالاضافة الى تأثيره العام على الجسم ، يحدث الكحول ضررا في خلايا الجنين ، لأن الغدد الجنسية عند المدمن على تناول الخمور تصاب بالعطب ويقل انتاجها للحيوانات المنوية ، وتلاحظ عنده اضطرابات متنوعة في الحياة الجنسية وغالبا ما يصاب بالعنة . والكحول ، باعتباره سما لكل خلية حية ، يخفض نشاط الحيوانات المنوية وحركيتها ويشوه بنيتها الوراثية . وتؤدي هذه الانحرافات ، في حال حدوث الاخصاب ، الى اصابة الجنين بالعاهات منذ بداية نشوئه البيولوجي .

ويكون التأثير السلبي للكحول على الحيوانات المنوية شديدا عند الفتى لأن الوظائف الجنسية عنده لا تزال في طور النمو .

اذن ، فالرجل المدمن على تناول المشروبات الكحولية لا يصلح بيولوجيا لمتابعة النسل .

وما هى الاخطار التى تهدد طفل المستقبل ؟

ان حمل المرأة السليمة من رجل مدمن على الخمر يمر بمراحل صعبة جدا وترافقه حالات من التسمم كالتقيؤ المتكرر والوذمات وارتفاع ضغط الدم واختلال وظائف الكليتين ، كما تحدث للمرأة أحيانا تشنجات خطرة الامر الذى ينعكس طبعا على وضع الحميل داخل الرحم ، والولادة عند هذه المرأة صعبة ولها مضاعفات فى معظم الأحيان . والحقيقة أن نمو الجنين المتكون من خلية جنسية ذكرية قاصرة ومتضررة بالكحول لن يكون طبيعيا ، وأحيانا ينعدم تكوينه ويموت وقد يولد الطفل فى بعض الحالات خديجا أو مشوها ، وهو نحيل غالبا وجلده جاف ومتجعد وعظامه ليست نامية بشكل كاف ، ويعانى من اضطرابات وظيفية فى الجملة العصبية والأوعية الدموية وجهاز التنفس والجهاز الهضمى ومناعته ضعيفة .

ولا ينتهى الأمر عند هذه الأعراض ، فالمأساة الحقيقية هى عندما يكتشف الأبوان عند ولدهم نقصا فى نمو المخ وتخلفا نفسيا وعقليا يصل حد البلاهة والعته ، وكل هذا من العواقب الوخيمة التى يسببها ادمان الأب على تناول الخمور .

وقد أفادت التجارب التى أجريت على الحيوانات بأنه لوحظ عند سبعة أجيال من اناث أصحاء الجسم ولم « يتعاطين الخمور » وذكور تناولوا الكحول باستمرار أن هلاك الأجنة داخل الرحم ارتفع كثيرا عندهم ، وأن نسلهم جاء هزيلا ومريضا وتخلف نموهم فيما بعد كما ازداد عدد الوفيات بينهم وأصيبت الذرية التى قدر لها العيش بالعقم غالبا . ونكرر مرة أخرى بأن هذه الأعراض والتغيرات سجلت عند سبعة أجيال متتابعة !!!

وكثيرا ما يحتار المرء ويتعجب من أن الطفل ضعيف البنية ويمرض كثيرا وعنده بعض العاهات البدنية ، أو أنه كسول وخامل ودراسته ليست على ما يرام ، أو يتخلف عقليا عن زملائه علما بأن والديه مثقفان وذكيان ولا يشربان الخمر أبدا ويخصصان وقتا كثيرا لتربيته والعناية به ، ولا يخطر فى بال أحد هنا أن المتهم والمسؤول عن حالة هذا الطفل ليس أبويه ، وانما جده الذى كان مدمنا على تناول الخمور .

وثمة عاقبة وخيمة أخرى وهى أن ابن السكير (المدمن على تناول الخمر) يصبح سكيرا ، هو الآخر ، فى معظم الأحيان ، ولهذا السبب ، كان الناس فى

الماضى يمتنعون عن تزويج ابنتهم من شاب ابوه سكير ، لقناعتهم بأن الابن سيمشى على خطى أبيه وسيصبح سكيرا أيضا ، وبالفعل ، فهذا ما يحدث فى كثير من الأحيان .

وفى الوقت نفسه ، يصدف أحيانا أن ولدا أصبح مدمنا على الخمر بالرغم من أنه لم ير فى حياته أباه أو جده ، فما هو التعليل لذلك ؟ تفيد دراسة عامل الوراثة عند عدد كبير من المدمنين على تناول الخمور أن الأب كان مدمنا فى ٧١٫٣٪ من الحالات وكانت الأم مدمنة فى ١٠٪ منها وتبين أن أكثر من ثلث الأقارب من ناحية الأب كان مدمنا أيضا وأن الأخوة والأخوات عند خمس المدمنين الذين أجريت عليهم هذه الدراسة كانوا أسرى هذا السائل السام ، وينتج من ذلك أن الأمر ليس مجرد خيط بسيط يصل الأب بالابن أو البنت بل هو تفاعل متسلسل يربط بين أفراد العائلة كلها .

ولنبحث الآن كيف يحرم الخمر المرأة أمومتها السعيدة ، وهذه ، مع الأسف ، حقيقة لا يجوز السكوت عنها فى الوقت الحاضر . كانت نسبة النساء والرجال بين المدمنين على تناول الخمور حتى وقت قريب ١ الى ١٠ ، حتى أن بعض العلماء يرى أنها أكبر من ذلك وتبلغ ١ الى ٦ . ففى الولايات المتحدة الأمريكية توجد امرأة بين كل خمسة من المدمنين ، ونصف المدمنين فى انكلترا هم نساء ، والادمان على الخمر فى الاتحاد السوفييتى منتشر بين النساء أيضا .

يضر الخمر بجسم المرأة ، ويشتد ضرره كلما كان هذا الجسم فتيا . وهنا تختل دورة الطمث ، وتنشأ ظروف غير ملائمة للاعصاب ، وتتغير كثيرا عمليات نضوج الخلايا الجنسية ، وينتج المبيض بسبب التسمم الكحولى بويضات غير ناضجة ومريضة تموت بسرعة (لحسن الحظ) قبل أن يتم القاحها ولا يحدث الحمل عندئذ . واذا صدف واتحدت بييضة مريضة كهذه مع حيوان منوى كانت النتيجة ولادة طفل تعيس ومريض .

ومن هذا المنطلق المحزن يبدأ أحيانا تكوين حياة انسان جديد .

حمل « ثمل » . من الخطأ التفكير بأن العواقب الوخيمة تنتظر فقط أطفال المدمنين على تناول الخمور ، وأنه لا خطر على أطفال الذين يشربون الخمر باعتدال ، فهذا مغالطة كبيرة وضلال خطير لأن الخمر سم سواء تناوله الانسان ، دائما أو نادرا ، وبجرعات كبيرة أو صغيرة .

يستمر التأثير السمى الفتاك للكحول على الخلايا الجنسية للزوجين فترة تصل الى اسبوعين ، ولعلها المرة الأولى التى سمح بها العروسان (أو أحدهما) لنفسيهما بتناول قليل من الكحول يوم العرس أو قبل ليلة الزواج الأولى لتهدئة الاعصاب وازالة التعب والانهاك ، وربما حدث الاخصاب بعدها واتحد حيوان منوى مصاب بالتسمم نتيجة تناول الكحول مع بييضة متسممة به أيضا ، هكذا يتم الحمل « الثمل » ، وتكون النتيجة جنين هزيل ثم حميل غير مكتمل النمو وأخيرا جهيض أو وليد مريض ...

وليست فى كلامنا هذا حول مضار السكر يوم العرس وقبيل ليلة الاتصال الجنسى أية مبالغة ، فظاهرة « الحمل الثمل » ثابتة علميا ولا جدال فيها أبدا

وقد يعترض البعض على ذلك مؤكدا أن هذه الظاهرة بدعة الأطباء ومن نسج خيالهم ويروح يعدد أسماء أقاربه ومعارفه الذين شربوا حتى الثمالة ليلة العرس ولم يصب أطفالهم بأذى .

نحن لا نجزم بأن الثمالة ليلة العرس تؤدى حتما الى ولادة أطفال بلهاء أو مشوهين ، بل ان ما نريد التأكيد عليه هو أن علم الطب أثبت وبشكل قاطع أن أطفال « الحمل الثمل » يتضررون حتما ، ولكن درجة تضررهم وأشكاله تختلف من حالة الى أخرى وتتراوح من عيوب بدنية وتخلف عقلى واضح الى اختلال بسيط فى الادراك أو الحالة النفسية ، أو التمثيل الغذائى يصعب على غير الأخصائى تشخيصه واكتشافه ، ولهذا ترى بعض الأهل يعلنون دون امعان وتبصر للقضية وبكل ثقة وتفاؤل : « نعم ، لقد شربنا حتى الثمالة ، ومع ذلك فقد ولد طفلنا ، كما ترون ، على ما يرام » ولكنهم لا يفكرون ولا يخطر فى بالهم أبدا أنهم ، بتصرفهم هذا ، قد حرموا طفلهم من أن يصبح عبقريا كأينشتاين أو موزارت ، ولا يربطون أبدا قدراته الضعيفة واهتماماته الضيقة وحالته المعنوية المتأرجحة بحالة السكر ليلة الزواج ، ولا يعتبرون أن وضعه الصحى السئ وجسمه الهزيل والوعكات الصحية التى تنتابه باستمرار هى نتيجة أقداح الفودكا التى تناولوها يوم العرس .

وعواقب « الحمل الثمل » كثيرة وتكون غير ظاهرة للوهلة الأولى ولكنها تصبح أكثر وضوحا مع تقدم السن ، ولا داعى للحيرة من أين أتت هذه النفسية الكئيبة والصحة السيئة ؟ فالجواب واضح وهو أن « الحمل الثمل » قد يجلب لصاحبيه طفلا متخلفا عقليا ومريضا نفسيا وغير مكتمل بدنيا .

أيعنى كل هذا ، أنه لا يجوز للعروسين شرب الخمر يوم العرس ؟ أجل لا يجوز بأى حال من الأحوال .

فى قديم الزمان كانت العادة السائدة فى روسيا هى أن يمنع العريس والعروس من تناول الخمر يوم العرس ، وكانت تقاليد كهذا سائدة فى بلدان كثيرة وفى أحقاب مختلفة ، وكان هدفها واحدا وهو حماية صحة أطفال المستقبل ، وكان أجدادنا يدركون ذلك تماما دون معرفتهم لقوانين وأسس علم الوراثة ، وفيما بعد أكدت الدراسات الدقيقة على أن المشروبات الكحولية تخرب الجينات والصبغيات ، ومع ذلك فان العروسين العصريين والمثقفين يسمحان لنفسيهما بتناول الخمر أثناء فترة احتمال حدوث الحمل ، وحتى أن بعض النساء الحوامل « يقدم » الخمر لطفلهن قبل أن يلد بعد .

ولا شك أن تناول الخمر أو عدمه ليست قضية شخصية تخص فقط العروسين أو الزوجين وهما فى عمر الاخصاب ، بل ان صحة وكمال الأجيال القادمة تتوقف على سلوك الزوجين تجاه المشروبات الكحولية وعلى مدى مساهمة المجتمع الانسانى ودوره فى حل هذه المعضلة .

وليعلم أب المستقبل وأم المستقبل عندما يرفعان كأس الخمر ويشربان الأنخاب أن طفلهما المرتقب يصرخ من الأعماق ويهيب بهما قائلا : - أرجوكما ألا تشربا ، فأنا أريد أن اولد سليما .

احتراس ضرورى . لا يجوز أن يحدث الحمل عندما يكون أحد الزوجين مريضا ، بعض الأمراض يكون خفيفا ولا يعيره المرء أى اهتمام ولكن ، يجب أن يعلم الزوجان الحديثان أن تأمين نمو طبيعى للحميل داخل الرحم يتطلب الاحتراس من أى مرض كان . فالحصبة الألمانية ، وهى مرض خفيف للوهلة الأولى ، اذا اصابت المرأة فى الأسابيع الأولى من الحمل أدت فى جميع الحالات تقريبا الى نشوء عاهات وتشوهات خلقية خطيرة عند الأطفال مثل الصمم والعمى وتشوهات القلب والرئتين واختلال نمو عظام الجمجمة والتخلف العقلى وتشوهات صوان الأذن واليدين والقدمين وغيرها . وهى ، أى الحصبة الألمانية ، يمكن أن تظهر على هيئة زكام أو سعال أو طفح خفيف على الجسم .

ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن ترافق بدء الحمل أمراض معدية مثل الزهرى والتهاب الكبد الفيروسى والحمى المالطية وداء المقوسات وغيرها لأنها قد تؤثر على نمو الجنين منذ تكونه فى الرحم ، أضف الى ذلك أن معالجة ومداواة

3 202

الأمراض المعدية عند المرأة الحامل مهمة ليست سهلة لأن تناول بعض الأدوية فى هذه الحالة قد يضر بالجنين والحميل .

ولهذا كله ، ننصح بالحاح والدى المستقبل بأن يكونا حذرين جدا فى هذه الفترة الحرجة وأن يتحاشا حدوث الحمل لمجرد شعور أحدهما أو شكه فى اصابته بالانفلونزا مثلا أو بأى مرض آخر . ولا ضير اذا تبين فيما بعد أن هذا الشعور كان مبالغا فيه وباطلا .

ان تحاشى الاصابة بالامراض المعدية فى الفترة المخطط لها لحدوث الحمل ، أو فى أية فترة كانت ، عملية سهلة ، فالكل يعلم منذ الصغر أن الزحار والأمراض المعوية المعدية الأخرى تأتى من الأيادى « القذرة » والخضار الوسخة ، وأن جدرى الماء (الحماق) والحصبة الألمانية والنكاف أمراض معدية يجب حجز المصاب بها ، ولا يجوز أبدا للمرأة الحامل زيارته أو الاختلاط به . وعلى الزوج والزوجة أن يتخذا الاحتياطات اللازمة فور الاعلان فى الاذاعة أو النشر فى الصحف عن توقع انتشار الانفلونزا فى المدينة فى وقت قريب ، كما أن العدوى بالحمى المالطية وغيرها تأتى من تناول حليب غير معقم (من السهل جدا غليه) والمعروف أن الطيور المنزلية والحمام تستطيع نقل حمى الطيور الى المنزل ، كما تنقل الكلاب والجرذان داء البريميات الرقيقة ، وتشكل هذه الأمراض خطرا حقيقيا على نمو الجنين داخل الرحم ، فهل يجوز اقتناء كلب مهما كان جميلا أو بلبل مهما كان مغردا فى الفترة الحساسة جدا ؟

وتجدر الاشارة الى أن مرض المرأة وهى حامل اختبار خطر لجسمها ، ذلك أن الحمل يشكل عبئا اضافيا ، وخطرا أحيانا ، على بعض أعضاء جسمها المصابة سابقا بمرض ما . اذن ، أليس من الأرشد والأعقل تفادى حدوث الحمل حتى الشفاء التام ، وذلك حرصا على سلامة صحة طفل المستقبل ، وصحة أمه أيضا .

ويرى الاخصائيون أنه يجب أن تسبق حدوث الحمل فترة لا تقل عن أربعة أو ستة أشهر منذ الشفاء من المرض أو الأصابة أو أى شىء آخر يضر بالجسم .

وما العمل عندما يتضح جليا أن المرض أو الاصابة ستستمر طيلة الحياة ؟ ان الرغبة فى انجاب الأطفال كبيرة جدا ، ولكن لا يجوز أبدا الاقدام على ذلك دون استشارة الأطباء عامة وأطباء الأمراض النسائية خاصة . فهناك أمراض لا تسمح بتاتا بالحمل حرصا على سلامة الأم أو الطفل . يتجلى دور الأطباء فى

مساعدة المرأة التى تحلم بالأمومة السعيدة ، وتتكلل هذه المهمة الشاقة بالنجاح عندما تقدم المرأة على استشارة الطبيب قبل حلول الحمل بوقت طويل .

احترسوا من الاشعة السينية (أشعة اكس) . من الصعب أن نجد انسانا فى الوقت الحاضر لم يتعرض للفحص بالأشعة السينية سواء فى حالة المرض أو بقصد الوقاية ، ويعرف الجميع أن كمية الاشعاع أثناء الفحص الطبى لا تؤثر أبدا على صحة الانسان .

ولكن الأشعة السينية تشكل خطرا معينا على الجنين والحميل حتى أثناء الفحوص الطبيعية التى لا تلحق أى ضرر بجسم الأم ، ولهذا السبب ، لا يسمح ، الا فى حالات الضرورة القصوى ، بتعريض المرأة الحامل للأشعة السينية ، هذا اذا كانت تعلم طبعا بأنها حامل ، فالمرأة نفسها تجهل فى البداية ولا تعرف ما اذا كان الاخصاب قد تم أم لا ؟ ومع الأسف فان خطر الاشعاع على الجنين يكون أشد ما يمكن فى فترة تكوينه الأولى ، فالاشعة السينية يمكن أن تسبب فى الجهاز الصبغى للخلايا الجنسية انحرافات تلحق اضرارا جدية بالنسل .

وبالرغم من أن احتمال حدوث مثل هذه الاضرار ضعيف الا أنه ينصح الزوجان ، وخاصة المرأة ، بعدم تعريض جسميهما للأشعة السينية (الا فى حالات الضرورة القصوى طبعا) قبل عدة أشهر من الموعد الذى اتفقا عليه لبدء الحمل .

وفى الوقت نفسه لا يجوز أن تتعرض المرأة منذ بداية الحمل لأية مؤثرات ضارة سواء فى العمل أو فى البيت مثل التبرد الشديد والتسخن الشديد والاهتزازات العنيفة والضجة الصاخبة وغيرها .

حذار من الكيمياء . أحاط الانسان المعاصر نفسه بعدد هائل من المواد والسلع الكيميائية مثل المنظفات والمعقمات والمعاجين والمساحيق والمحاليل والأصبغة واللكات ومواد التجميل ومبيدات الحشرات المنزلية والزراعية والأسمدة وغيرها .

فالفوسفولان ، مثلا ، مادة فعالة لمكافحة الصراصير السوداء والحمراء ، وتفيد التعليمات المرفقة به بأنه يجب قبل استعماله (أى الرش عادة) اخلاء المكان من الحيوانات المنزلية وجميع المواد الغذائية وتنتهى هذه التعليمات بجملة كتبت بأحرف عريضة هى : « حذار ! فهو سم » ، وتوصى قواعد الأمن والسلامة أثناء استعمال المبيدات الزراعية بعدم السماح للحوامل والمرضعات والاشخاص دون سن الثامنة عشرة بالتعامل بها .

وليست بقليلة تلك المواد الكيميائية المخصصة للاستعمالات المنزلية والموسومة بالعبارة « حذار ! فهو سم » والأكثر منها تلك التى لا يلحق بها هذا التحذير ، ولكنها تؤدى فى حال استعمالها بشكل خاطئ أو دخولها الى الجسم مع الطعام أو الماء . ويتعامل مع المواد الكيميائية ، بالاضافة الى المستهلك ، أولئك الذين ينتجونها وينقلونها ويحفظونها ويستخدمونها فى نطاق عملهم وهم عمال المصانع الكيميائية المختلفة والعاملون الزراعيون وموظفو المراكز الصحية لمكافحة الأوبئة .

وتنص قوانين حماية العمل فى الاتحاد السوفييتى على عدم السماح للمرأة الحامل بالقيام بعمل مضر بصحتها ، ولكن اذا كانت المرأة نفسها تجهل أنها حامل فى أيامها الأولى فمن أين للمهندس المسؤول عن صيانة العمل أو طبيب المركز الصحى فى المصنع أن يعلما بذلك ؟ وأية مؤسسة حكومية يمكنها أن تحمى المرأة الحامل فى المنزل من تأثير مبيدات الصراصير والبعوض ومن مبيدات الأعشاب والحشرات فى حديقة بيتها الصيفى ؟

لقد ثبت فى الوقت الحاضر بشكل أكيد أن مختلف المواد الكيميائية المستعملة فى الصناعة والزراعة والمنزل يمكن أن تلحق الضرر بالجنين والحميل عند دخولها الى جسم المرأة الحامل ، وعلى العروسين أن يعلما أن بعض المواد الكيميائية يؤذى طفل المستقبل حتى قبل الاخصاب أو فى فترة الاتصال الجنسى لأن خلايا الاخصاب الذكرية والانثوية والغدد الجنسية بوجه عام تتحسس كثيرا بمختلف المواد الكيميائية الصناعية ، فمثلا ينخفض العدد الاجمالى للحيوانات المنوية ويقل عدد النشيطين منها وتزداد نسبة التغيرات المورفولوجية للخلايا الجنسية عند الرجال الذين يتعاملون ببعض هذه المواد ، وتنعكس هذه التغيرات على زوجاتهم اللواتى لا يتعاملن بهذه المواد اذ ينقطع الحمل عندهن كثيرا بسبب الاجهاضات التلقائية .

والمواد الكيميائية الصناعية يمكنها أن تحد من نشاط المبيضين وتعرقل الدورة الطمثية فى جسم المرأة غير الحامل ، والأخطر من ذلك أنها تستطيع احداث تغيرات بنيوية فى الصبغيات وانحرافات بيوكيميائية فى الخلايا الجنسية عند الرجل والمرأة ، وهى ، بتدخلها فى « أقدس مقدسات » المادة الوراثية ، أى الصبغيات والجينات ، تسبب تغيرات فجائية فى الخواص الوراثية للجسم ، وهذا يعتبر أحد الأسباب المؤدية الى حدوث اجهاضات تلقائية وولادة أطفال مرضى وغير مكتملين .

وفى الاتحاد السوفييتى تضمن القوانين المحافظة على صحة الانسان وحمايتها من المؤثرات الصناعية الضارة ، وتخصص مبالغ ضخمة لصيانة العمل والأمن الصناعى ، ويبدو كأن الوضع هنا على ما يرام ولا داعى للقلق أبدا ، ولكن الاحصائيات تفيد بأنه بحلول عام ١٩٦٠ بلغت نسبة الأطفال المعوقين بالوراثة حوالى ٤ ٪ فى جميع البلدان . وتبين معطيات اللجنة العلمية لتأثير الاشعاع الذرى لدى هيئة الأمم المتحدة أن نسبة الاطفال المولودين بعاهات وراثية بلغت حتى عام ١٩٧٧ فى العالم ١٠,٨ ٪ من مجموع المواليد . ولا تتضمن هذه النسبة الاطفال ذوى الصحة الضعيفة منذ الولادة وذوى القدرات العقلية المحدودة أيضا . ولذا لا يجوز السكوت عن الخطر الكيميائى الذى يهدد النسل ، والاكتفاء بالتعليمات والقواعد الجيدة الخاصة بحماية العمل والأمن الصناعى ، بل يجب على الشبيبة نفسها أن تتسم بالحيطة والحذر وتتخذ الاجراءات الوقائية المناسبة .

هجوم مفاجئ . تعتبر الأدوية والعقاقير أقوى الأسلحة المستخدمة لمكافحة الأمراض التى تصيب الانسان، ولكن بشرط أن يصفها الطبيب الأخصائى، والا فقد تسبب التسمم وتؤدى الى اختلال وظيفة بعض الأعضاء ، وظهور أعراض تحسسية ومضاعفات كثيرة أخرى ، والكل يعلم أن الأدوية هى مركبات كيميائية قوية ونشيطة جدا ولا يتوفر أحيانا حد فاصل واسع بين الجرعة الشافية منها والجرعة الضارة السامة كما ، تختلف درجة التحسس بها ، وتحملها من شخص الى آخر .

وعلى الأبوين ان ينتبها الى أحد المؤثرات الجانبية السلبية للأدوية ، وهو تأثيرها الضار على الخلايا الجنسية وعلى الجنين والحميل أيضا . ويعتقد أن التغيرات السلبية التى تحدثها بعض الأدوية فى الخلايا التناسلية (الانتاشية) لا تقل شأناً عن الأضرار التى يلحقها بها الاشعاع المؤين .

وقد ثبت أن نسبة العاهات الخلقية الناجمة عن المعالجة الذاتية بالأدوية تتراوح بين ٢ و ٣ ٪ ، فتصوروا اذن أن طفلين أو ثلاثة من أصل مئة طفل يولدون بعاهات وتشوهات لمجرد أن الوالدين لم ينصاعا لنصائح الطبيب وقاما بمعالجة نفسيهما ذاتيا . وقد يتجلى الفعل السلبى لبعض الأدوية فى الاخلال بالتمثيل الغذائى للمواد فى الخلايا التى تنتج الهرمونات الجنسية وعرقلة تشكل الحيوانات المنوية الى حد القضاء عليها نهائيا . وبامكان الأدوية ، الى جانب ذلك ، الحاق الضرر بالجهاز الوراثى للخلايا الجنسية الناضجة مما يؤدى الى جعل الحيوانات المنوية اما عاجزة عن الاخصاب أو حوامل للأمراض الوراثية .

ويحدث العقم عندما تموت الخلية الذكرية التناسلية فى الخصية أو تكون ، بعد اصابتها ، عاجزة عن اخصاب الخلية الانثوية ، ولهذه الحادثة ، بالرغم من التناقض الظاهرى ، فوائدها الايجابية على النسل ، فهى تنفى احتمال ولادة أطفال معوقين يمكن أن يحملوا بدورهم جينات وصبغيات مريضة .

وفى حالات أخرى تلقح خلية التناسل الانثوية بحيوان منوى مصاب ، وينتهى الأمر بهلاك الجنين أو الحميل فى مرحلة ما من مراحل النمو داخل الرحم . وهذا هو أحد الأسباب المؤدية الى حدوث اجهاضات تلقائية أو ولادة طفل ميت ، وأخيرا تحدث حالات مؤسفة جدا عندما لا يموت الحميل فى بطن أمه ويولد طفل غير مكتمل وذو عاهات فى الهيكل العظمى والاعضاء الداخلية ومصاب بأمراض وراثية واضطرابات نفسية وغيرها .

ومن المهم جدا حماية الجنين المتكون لتوه من المؤثرات الضارة للأدوية لأنه يتحسس بها جدا ويتضرر بسهولة حتى ولو كان منشأه من اخصاب طبيعى بين خليتين تناسليتين سليمتين انثوية وذكرية .

ما هى الأدوية والعقاقير التى تسبب مضاعفات خطيرة ؟ انها كثيرة مع الأسف ، ونذكر منها على سبيل المثال الأدوية المضادة للأورام والمنومات ومخفضات ضغط الدم ومخفضات الحرارة والمضادات الحيوية والأدوية الحاوية على هرمونات وأميدات السولفانيل والكينا والسيروتونين والبروستاغلاندينات والأحماض الأمينية وغيرها ، ولاجدوى من تعدادها كلها لأنه يوجد فى الوقت الحاضر أكثر من خمسين ألف عقار ، أضف الى ذلك أن درجة التحسس بها تختلف من شخص لآخر ، فهى قد تؤثر سلبا على الحميل عند امرأة ولا تضر به عند امرأة أخرى .

والمهم هنا أن نتذكر دوما أن الأدوية هى مركبات كيميائية شديدة الفعالية لا يجوز استعمالها ابدا دون استشارة الطبيب ، وهذا قول يجب أن يتقيد به بوجه خاص الزوجان قبل وأثناء الاتصال الجنسى الهادف الى الحمل وأثناءه وكذلك النساء طيلة فترة الحمل . ولنا حديث عن ذلك فيما بعد .

وما العمل عندما يمرض أحد الزوجين ؟ هل عليه الامتناع عن تناول الأدوية ؟ لاداعى لهذا التطرف الزائد ، فالمفروض أن تتم المداواة على أكمل وجه مع تناول الأدوية التى اقترحها الطبيب بعد اطلاعه طبعا على قرار الزوجين بعزمهما على انجاب الاطفال .

وما العمل عندما تمرض المرأة وهى حامل ؟ يجب عليها استشارة الطبيب فورا

مهما تراءى لها أن هذا المرض سخيف وغير خطير ، فالأدوية يمكن أن تؤذى الجنين حتى ولو كانت للاستعمال الخارجى كالمراهم أو اللصقات أو قطرات العيون أيضا .

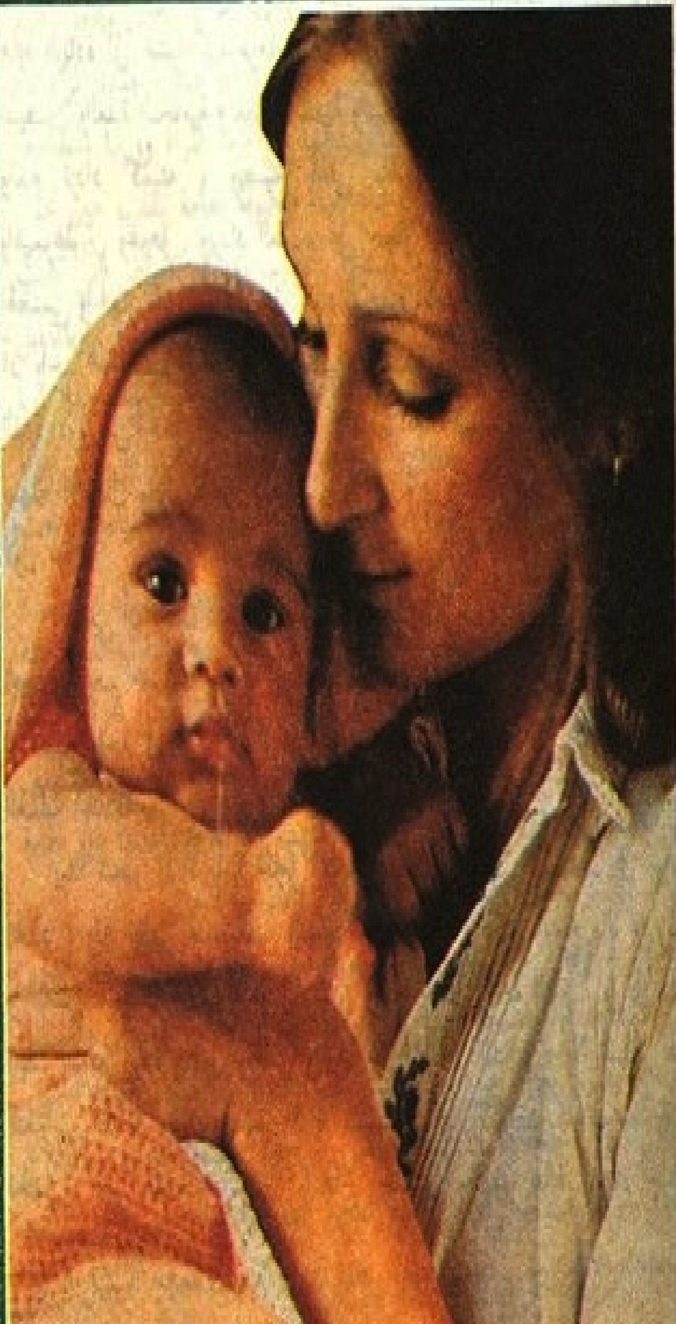
وللأدوية التى تستعملها بعض النسوة تلقائيا لمنع الحمل أو بهدف الاجهاض تأثير ضار جدا ، ولبلوغ نتيجة ايجابية فى هذا المجال تقوم المرأة غالبا بتناول جرعات تزيد كثيرا عن الجرعات المسموح بها وغير الضارة بالجسم ، ويحدث غالبا الا يتحقق الهدف ويستمر الحمل ويبقى الجنين حيا بعد تعرضه لهجوم شرس من قبل المواد السامة التى قدمتها له أمه . فهل هناك حاجة لتبيان ماذا سيحدث له بعد ذلك أثناء نموه داخل الرحم ؟

٢

فترة القلق والترقب

مستقبل الأم في ايدى الامهات — بلزاك

الأمهات عزة العالم ، فلولا الشمس لما ازهرت الزهور ، ولولا الحب لما كانت السعادة ، ولولا المرأة لما كان الحب ، ولولا الأم لما كان هناك شاعر ولا بطل . — غوركي



فترة غير عادية فى حياة المرأة

لا تظنوا أن هدفى هو تخويف الزوجين الحديثين ، بل أعتبر أنه من واجبى تحذيرهما ومساعدتهما كى لا تحل المصيبة فى دارهما ، وينجبان طفلا مريضا معوقا .

ولذا دعونا الآن ننتقل الى الفصل الأكثر فرحا وسرورا فى حديثنا وهو مرحلة الترقب ... فالحمل حالة فيزيولوجية طبيعية تبعث البهجة والصبا فى جسم المرأة ، وهو ، فى الوقت نفسه ، ظاهرة فريدة ومرحلة غير عادية تنتهى بظهور حياة جديدة على هذا الكون ، وفيها تعمل جميع أعضاء جسم الأم بأقصى طاقتها ، وتتحول وظائفها لتتلاءم مع الوضع الجديد ، وتزداد كتلة الجسم تدريجيا ، بحيث تصل هذه الزيادة الى عشرة كيلوغرامات فى نهاية الحمل ، وتطرأ تغيرات متنوعة على المبيضين والغدة النخامية والغدة الكظرية والبنكرياس (المعثكلة) والغدة الدرقية ، والدم تزداد كميته ، ويصبح أغنى بالهرمونات والكوليسترول والأنزيمات والهيموغلوبين وغيرها . ويزداد العبء على جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز الهضمى والجهاز البولى ، لأن على هذه الأجهزة الآن أن تلبى حاجة جسمين فى آن واحد هما جسم المرأة وجسم الحميل . وتتميز الجملة (الجهاز) العصبية فى الفترة الأولى من الحمل بحساسية زائدة كما تتغير الحالة النفسية للحامل فتصبح قلقة سهلة الانفعال وتتأثر لأتفه الأسباب ، ولا غرابة فى ذلك ، فكل شيء يحدث هنا لأول مرة .

وطبيعى أن تكون التغيرات أشد ما يمكن فى الرحم والثديين ، فمثلا ، يزداد تجويف الرحم خمسمئة مرة ، وتزداد كتلته عشرون مرة ، ولا يبقى عضو واحد أو نسيج واحد فى جسم المرأة الا ويتعرض لبعض التغيرات كى يتلاءم مع هذه العملية الخلاقة .

يبدأ شعور المرأة بأنها حامل عندما يتوقف الطمث ولا يحدث فى موعده المحدد ، وقد تظهر عند بعض النسوة نزوات ذوقية ، مثل التولع بالأكل المالح والحامض ، وفقدان الشهية أو زيادتها ، وعدم تحمل رائحة التبغ ، ويرافق ذلك انهاك سريع ونرفزة وخمول ونعاس وغيرها من المشاعر الذاتية ، ولا تستمر هذه التغيرات عندما يكون جسم المرأة سليما . أما الأعراض الموضوعية لحلول الحمل ، فهى تضخم الثديين وانتفاخ الحلمتين وظهور هالة سوداء حولهما

والاحساس بضربات قلب الحميل وحركته داخل الرحم وتلمس بعض أعضاء جسمه ، ولكن لا يجوز أبدا الاعتماد فى تحديد الحمل على المشاعر الفردية والمعلومات الذاتية مهما كانت سعة اطلاع المرأة واسعة فى هذا المجال ، بل عليها مراجعة الطبيب فورا ، لأنه هو وحده القادر على اعطاء التشخيص الصحيح ومعرفة ما اذا كان الحمل قد حدث فعلا وبدأ نمو الجنين داخل الرحم ، أم أن هذه الأعراض ناجمة عن أسباب وتغيرات أخرى .

ان الجسم السليم للمرأة الفتية مهيأ جيدا للحمل وولادة الأطفال ، وتتكفل الأم بتأمين كل ما يلزم لنمو حميلها نموا تاما وحمايته من شتى المؤثرات الضارة .

ومع ذلك ، يستغل الحمل جسم المرأة استغلالا غير عادى ويجعل جميع الوظائف الحيوية تعمل فى أقصى جهد ممكن ، وتختبر أثناءه صلابة جسم المرأة الأم وامكاناته الفيزيولوجية ، التى لا تتطابق دائما مع قامة المرأة ووزنها ومظاهرها الخارجية الأخرى . ويحدث أحيانا أن فتاة جميلة وممشوقة القامة تنقلب حين تحمل الى امرأة بدينة مترهلة وضعيفة وتبدأ أسنانها بالتخرب وتتفاقم الأمراض التى كانت هامدة فى جسمها ويصبح الحمل بالنسبة لها مشكلة صعبة ومعقدة . وبالمقابل تتحمل امرأة أخرى بسهولة جميع الجهود والأعباء أثناء فترة الحمل وتلد طفلا قويا وسليما علما بأنها لا تفوق غيرها باللياقة البدنية ، ولهذا ينبغى على كل امرأة مهما كانت حالتها الصحية جيدة أن تضع نفسها منذ الأيام الأولى للحمل تحت رقابة الطبيب الأخصائى فى التوليد والأمراض النسائية .

ويقوم الطبيب النسائى بتنفيذ جملة من التدابير العلاجية والوقائية للمحافظة على الحميل قبل الولادة ، كما تقدم القابلة أو طبيب التوليد لكل امرأة حامل النصائح بخصوص تنظيم أوقات العمل والراحة وطبيعة الغذاء بعد الأخذ بعين الاعتبار الخصائص الذاتية لجسمها والظروف المهنية والمنزلية وتساعدها على حماية نفسها ، وبالتالى طفلها القادم ، من الأمراض والأضرار الأخرى .

ولكن ، مهما كانت نصائح الأطباء مفيدة ، وعنايتها فائقة ، فان الدور الرئيسى للمحافظة على صحة الطفل قبل الولادة يعود الى أمه ، أضف الى ذلك أن الطبيب الأخصائى يعجز عن الاحاطة بمختلف المشاكل الممكنة ، وتقديم الحلول لها خلال فترة احتكاكه القصيرة بالحامل ، ولهذا ننصح الفتيات بالاطلاع بأنفسهن ، وفى وقت مبكر ، على جميع التدابير الضرورية لنمو الحميل داخل الرحم نموا طبيعيا ، والالمام بكل ما يسيء ويعرقل هذا النمو ، وكذلك معرفة السبيل الذى

يجب أن تسلكه المرأة الحامل للحفاظ على صحة طفلها المنشود ، ولنا وطيد الأمل فى أن يساعدها هذا الكتاب على تحقيق ذلك .

دور الأب . يظن بعض الرجال أن الأم فقط هى المسؤولة عن نمو الطفل قبل الولادة ولا دور للرجل هنا . ان هذا ظن خاطئ ، فمسؤولية أب المستقبل فى هذه الفترة كبيرة ، وواجبه الأبوى يتجلى فى خلق جو رائع لزوجته أم طفله : واحاطتها بالعناية والحب ، وتأمين كل ما هو ضرورى لها ، والمحافظة على صحتها وراحتها النفسية ، وبهذا يكون قد ساهم فى الاعتناء بصحة طفله لأن كل ما هو مفيد وكل ما هو ضار للمرأة الحامل لا بد أن ينعكس على نمو حميلها داخل الرحم ، ولا حاجة هنا للتأكيد مرة أخرى على مدى تأثر الحالة الصحية والنفسية للزوجة الحامل بعلاقة زوجها نحوها .

تصبح المرأة أثناء الحمل موسوسة ومتقلبة الأطوار ، تزعل بسرعة ، وتتنرفز لأتفه الأسباب ، وتبدو لها الخلافات العائلية البسيطة وكأنها مصيبة حقيقية تنغص قلبها وتجرح نفسيتها ولكن جميع هذه الأعراض تتلاشى بعد الولادة ولا يبقى لها أى أثر يذكر ، أما الآن ، أى فى فترة الحمل ، فعلى جميع أفراد العائلة عامة ، والزوج خاصة ، تحمل كل ذلك بروح من المسؤولية والتحلى بالصبر ، لأن وضع الحامل الآن ليس سهلا فعلا .

ولا بد أن يتأثر نمو الحميل داخل الرحم اذا كانت هذه الانفعالات السلبية شديدة واستمرت فترة طويلة ، وقد تؤدى فى بعض الأحيان (فى حال حدوث مصيبة أو رعب شديد) الى حدوث اجهاض تلقائى أو ولادة قبل الأوان .

والمرأة الحامل بحاجة لراحة نفسية ومزاج جيد وانفعالات مفرحة كحاجتها للهواء ، وعليها أن تنام من ثمان الى تسع ساعات فى اليوم ، ويمكنها فى حال الرغبة أن تزيد فترة النوم الى عشر ساعات ، وقد يكون هذا التصرف كافيا فى بعض الأحيان لازالة النرفزة والعصبية ، ومن حسن الحظ أن الطبيعة قد اهتمت بهذا الأمر وجعلت المرأة الحامل تشعر دوما بالحاجة الى النوم كرد فعل وقائى تجاه النرفزة والانفعالات النفسية ، ولكن مع الأسف نرى أن بعض النساء الفتيات يخجلن من حالة النعاس الدائمة التى يعانون منها ويلجأن الى المنبهات لتفاديها ، فمن ، غير الزوج ، يستطيع أن يؤمن الراحة التامة لزوجته ؟

تترك وتيرة الحياة العصرية ، فى المدن خاصة ، أثرها السيء على الحالة النفسية والعصبية ، فالانسان فى عجلة وململة ومنهمك دوما ، وهذا يتناقض كليا مع الحمل

وهنا يأتى دور الزوج فى أن يأخذ على عاتقه تسيير القسم الأكبر من الأمور المنزلية ، وعندئذ يعفى زوجته من القيام بجهد بدنى زائد ويحميها من الانفعالات النفسية والعصبية !

ان خلق الظروف التى تحول دون تعرض الحامل لمؤثرات نفسية عصبية هو الأساس والمهمة الدنيا ، والأرضية التى يجب أن يقوم عليها نمو الطفل داخل الرحم ، ولكنه ليس كافيا ، فالحياة المملة والرتيبة تكرب الانسان وتقبض نفسه دوما ، فكم بالحرى اذا أحاطت بالحامل وهى فى وضعها العصبى المضطرب وحالتها النفسية القلقة ، فالمرأة الحامل بحاجة الى انطباعات زاهرة متنوعة وجو مفرح ونكتة حلوة وتفاؤل دائم وحيوية مستمرة ، وبامكان كتاب ممتع ، أو فيلم كوميدى مضحك ، أو لقاء مع الصديقات ، أو غيرها من الهوايات المحببة ، أن تخلق جوا مرحا ومزاجا جيدا عند المرأة الحامل ، وعلى الزوج أن يهتم بتأمين كل ذلك لزوجته الحامل طيلة فترة الحمل ، ومن الطبيعى أن تسلك المرأة سلوكا أكثر حيطة وحذرا كلما اقترب موعد الولادة ، ولتتذكر دوما الشرط الأساسى وهو أن حياة الطفل داخل الرحم يجب أن تحاط بجو من الغبطة والسرور داخل الأسرة يوفر للأم دوما مزاجا طيبا ونفسية مرحة .

... وهذا ما يتحقق عندما يحب الرجل زوجته ويهتم بصحة طفله القادم .

المزيد من الهواء النقى . تزداد حاجة جسم المرأة الى الأكسيجين بمقدار الثلث تقريبا أثناء الحمل ، وهذا أمر طبيعى ، فالهواء ضرورى لتأمين الظروف الملائمة لنمو الحميل .

يستطيع الانسان أن يعيش اياما أو أسابيع دون طعام وماء ، ولكنه لا يستطيع العيش سوى دقائق معدودات دون هواء ، وافتقار دم الأم للأكسيجين ، مهما طال أمده ، يمكن أن يسبب اختلالات متنوعة فى جسم الجنين والحميل ، وخاصة فى فترات الحمل الحرجة ، أى فى الاسابيع الستة الأولى ، وفى الشهرين الثالث والسادس من الحمل .

يسناء تموين جسم الحميل بالأكسيجين عندما تكون أمه مصابة (دون علمها بذلك أحيانا) بمرض مثل ارتفاع ضغط الدم وفقر الدم ، ولكن ، حتى المرأة الحامل ذات الجسم السليم يمكن أن تشعر بالصداع ، وبالغثيان أحيانا ، لدى مكوثها فترة طويلة فى غرفة محبوسة الهواء ومملوءة بدخان السكاير ، ويعتبر الجهاز العصبى وجهاز الدورة الدموية أكثر أعضاء جسم الحميل تحسسا بنقص

الأكسيجين . والملاحظ أن العديد من الأطفال الذين عانوا قبل الولادة من نقص الأكسيجين يصبحون عصبيين وغير متزنين ويتصرفون بسرعة .

وعلى المرأة منذ الأيام الأولى للحمل أن تنتهز أية فرصة ممكنة للتنزه فى الهواء الطلق ، ويجب أن تقوم بتهوية الشقة وغرفة العمل بانتظام ، واذا رغبت فى الأيام الدافئة من السنة بقراءة كتاب ، أو غزل قبعة ، أو التحدث مع صديقتها ، فعليها أن تفعل ذلك فى الحديقة وليس داخل المنزل .

والمفروض أن تخصص الحامل ثلاث ساعات على الأقل فى اليوم للتنزه فى الهواء الطلق مشيا على الأقدام وليس جلوسا ، وأفضل الأوقات للنزهة هى فترة التشتت الأعظمى للأشعة فوق البنفسجية ، أى بين الساعة التاسعة والساعة الحادية عشرة فى الصيف ، وبين الحادية عشرة والرابعة عشرة فى فصل الشتاء ، ويستحسن أن تقضى الحامل ساعة أو ساعة ونصف بعد العشاء وقبل النوم فى الهواء الطلق ، ولكى تشعر الحامل بالطمأنينة يجب أن يرافقها فى نزهاتها هذه ، وخاصة فى النصف الثانى من الحمل ، زوجها أو أحد أقاربها .

و « الحمامات الهوائية » مفيدة جدا ، فهى تحسن التمثيل الغذائى وتلطف المزاج وتصقل الجسم ، ويستحسن أن تتم فى فصل الصيف خارج المنزل عندما تزيد درجة حرارة الجو عن ١٨° م فى الظل ، وفى مكان هادئ لا تلعب فيه الريح ، ولمدة عشرة دقائق فى البداية ، ثم يمكن زيادتها بالتدريج حتى ثلث ساعة فقط .

وماذا عن الشمس ؟ التشمس (أى تعريض الجسم لأشعة الشمس) من الهوايات المحببة عند معظم النساء ، فهل يسمح به أثناء الحمل ؟

ان الاشعة فوق البنفسجية المنعشة التى تبثها الشمس ضرورية للحامل وطفلها ، فهى تنشط الجملة العصبية والغدد الصماء ، وتقوى مناعة الجسم ، وتقضى على الجراثيم ، وتجعل ضغط الدم فى الحدود الطبيعية ، ومن الواضح أن كل هذا ينعكس ايجابيا على نمو الجنين داخل الرحم . ومن محاسن الأشعة فوق البنفسجية أنها تساعد على تكوين الفيتامين د (D) فى الجسم ، ويعرف عن هذا الفيتامين أنه يساهم فى تنظيم تبادل الكالسيوم والفوسفور (وبالتالى ، فى تكوين الهيكل العظمى للحميل ونموه) ويلعب دورا أساسيا فى الوقاية من الكساح ، وأشعة الشمس ضرورية لكل كائن حى ولا سيما للوليد ،

أرجو ألا تسرع المرأة بعد هذه المقدمة المغرية فى نزع فستانها والتعرض

لأشعة الشمس ، « فالتشمس » بمفهومه المألوف والمتداول يعنى المكوث فترة طويلة بالمايو (ثوب الاستحمام) تحت أشعة الشمس كى تصبح البشرة برونزية اللون ، وهذا لا يسمح به أبدا ، وبالأسف ، للمرأة الحامل ، فمع أن الشمس تبث الأشعة تحت الحمراء التى تنشر الدفء والحرارة على الأرض ، وعلى الأخص بين الساعة الحادية عشرة والسابعة عشرة الا أن البقاء فترة طويلة تحت هذه الاشعة وفى هذه الفترة ، يمكن أن يؤدى الى تسخين البدن أكثر من اللازم ، الأمر الذى يضر بالحميل ، وخصوصا فى فترات حياته الحرجة ، بالرغم من حاجته الدائمة الى جو دافئ ونظام حرارى ثابت .

اذن ، فالرغبة فى التشمس عارمة ولكنها مخاطرة . فما العمل يا ترى ؟ الجواب هو أنه لا يجوز التشمس بقدر ما تشتهيه النفس ، بل تجب استشارة الطبيب فى هذا الخصوص والتقيد بتعليماته كى تصبح أشعة الشمس بالنسبة للحامل وجنينها مصدرا للبهجة والانتعاش ومنبعا للصحة والنشاط . واذا كانت الحامل سليمة والحمل طبيعيا فانه تكفى عشرون دقيقة فى اليوم للاستمتاع بأشعة الشمس والاستفادة منها . وعندما لا يسمح « بالتشمس » بسبب مرض ما ، أو لمضاعفات يمر بها الحمل ، أو لرداءة الطقس مثلا ، فان بامكان الحامل أن تتلقى الاشعة فوق البنفسجية من أجهزة خاصة فى العيادة النسائية أو المستوصف ، وبالطبع ، بعد أن يفحصها طبيبها الخاص على ذلك .

هل تريد أن تسبح ؟ السباحة فى يوم حار متعة جميلة ، وهى ، مع الاستحمام ، تنعش الجسم وتصقله وتحميه من الرشوحات والانفلونزا وتحافظ على نظافته .

وكل ما هو مفيد للأم مفيد لحميلها أيضا . واذا اعتادت الأم قبل الحمل على السباحة فى البحر أو النهر وكانت صحيحة الجسم فلا مانع أن تستمر فى تحقيق رغبتها هذه فيما بعد ، ولكن المزاج الجيد ليس دائما دليلا على صحة جيدة ، فالطبيب وحده هو القادر على اعطاء صورة صحيحة لسيرة الحمل ، وهذه حقيقة يجب أن تتذكرها كل حامل ، وعليها ألا تنس فى الوقت نفسه أنها لا تسبح وحدها بل مع حميلها ... أليس الماء بارد أكثر من اللازم ؟ ألا تخيفها بعض المفاجآت التى تعترضها أثناء السباحة مثل العمق غير المتوقع ودوامات الماء وغيرها ، ألا تضطر لصرف جهد بدنى أكثر من اللازم أثناء السباحة ؟ ان كل هذا وذاك يتطلب معرفة مكان السباحة جيدا ، وأن يكون الماء منعشا ، لا باردا ولا دافئا

جدا ويجب أن يرافق الحامل دوما « حارس » أمين مهما كان عمق الماء غير كبير فالدوخة والغشيان يمكن أن يحدثا أحيانا للحامل .

وتجوز السباحة لفترة قصيرة مرة أو مرتين فى اليوم وفى طقس هادئ ودافئ ، وعلى المرأة أن تكون أكثر حذرا مع تقدم الحمل ومن المحتمل أن يمنعها الطبيب من متابعة السباحة بعد الشهر السادس أو السابع من الحمل ، ولا داعي عندئذ للتكدر والانزعاج ، فسيمر وقت قصير وتعود بعده الأم لمتابعة السباحة ليس لوحدها ولكن ... مع طفلها الصغير .

الماء كل يوم ! على المرأة منذ اليوم الأول للحمل وحتى الولادة أن تستغل فوائد الماء وتقوم ، ان أمكنها ، كل يوم بفرك جسمها بمنشفة رطبة أو سكب الماء عليه أو أخذ الدوش ، وفى البداية يجب استعمال ماء دافئ درجة حرارته قريبة من درجة حرارة الجسم (من ٣٤ الى ٣٦° م) ثم تخفض درجة حرارته تدريجيا حتى ٢٨ - ٢٩° م ، ويجب ألا تقل درجة الحرارة فى المنزل عن +١٨° م .

ولكى تعود هذه الاجراءات بالنفع والفائدة للجسم يجب أن تتكرر يوميا وفى حال عدم توفر الظروف لذلك يجب دلك الجسم حتى الخصر بمنشفة رطبة وغسل الساقين يوميا بماء بارد نوعا ما (من +١٦° م الى +١٨° م) ، ويكفى أن تخصص المرأة لذلك خمس أو ست دقائق فقط .

النظافة عربون الصحة. لنظافة جسم المرأة أثناء الحمل تأثير هام على صحتها ، فمن المعروف أن احدى الوظائف الهامة للجلد هى طرح المفرزات ونواتج التمثيل الغذائى من الجسم .

تقوم كليتا المرأة أثناء الحمل بجهد مزدوج ، فهى تطرح الفضلات من جسمي المرأة والحميل ، ولتسهيل عملهما الذى قد يختل أحيانا لا بد من السعى كى يقوم عضو آخر لطرح الفضلات ، وهو الجلد ، بوظيفته على أكمل وجه ، والشرط الأساسى لتحقيق ذلك هو أن يبقى الجلد نظيفا دوما ، ويتخلص بانتظام من مفرزات الغدد العرقية والزهمية والغبار ، وعندئذ يمكنه أن يساهم على نحو أفضل فى عملية تنفس الجسم ، وأخيرا ، فالجلد النظيف أقل تعرضا للتقيحات والالتهابات التى تزعج المرأة وتشكل خطرا جديا على الحميل ، والقول المأثور بأن « النظافة عربون الصحة » ينطبق تماما على المرأة الحامل .

لكل امرأة طريقتها الخاصة فى المحافظة على نظافة جسمها ، ولكن فترة الحمل تتطلب اتباع بعض القواعد والتعليمات العامة التى لا يجوز التهاون بها ، فمثلا

يحظر على الحامل الاستحمام فى حمامات ساخنة ولفترة طويلة لأن الحرارة الزائدة تضر الجنين والحميل وقد تسبب الاجهاض أحيانا او الولادة المبكرة . ولا يجوز البقاء أكثر من ربع ساعة فى الحمام فى الفترة الأولى من الحمل وان لم يكن الماء حارا ويجب الامتناع عن ذلك فى الأشهر الأخيرة . وعلى الحامل أن تغتسل بالماء الحار والصابون مرتين فى الاسبوع على الأقل .

ويجب على الحامل أن تهتم بنظافة أعضائها التناسلية الخارجية لأن دخول الجراثيم الى المهبل يسبب تقيحات وأمراض خطرة للام وحميلها ، ومن الضرورى أن تقوم الحامل ، بعد غسل يديها ، بشطف فرجها مرتين فى اليوم بماء جار يفضل أن يكون دافئا ومغليا ويجب أن يكون الشطف من الأمام الى الوراء كى لا تنتقل الجراثيم صدفة من المستقيم الى الفرج .

العناية بالثديين . ان حليب الأم أفضل غذاء للوليد والرضيع فى الأشهر الأولى من حياته ، والمعروف أن الوليد الذى يرضع من حليب أمه ينمو بشكل جيد ويكون أقل تعرضا للأمراض والعدوى .

يجب تهيئة الثديين لارضاع الطفل قبل الولادة بوقت طويل . فالمفروض قبل كل شيء أن يبقيا نظيفين تماما ، ولن تكفى العناية التقليدية أثناء فترة الحمل لأن الثديين عند بعض النسوة يفرزان أحيانا فى هذه الفترة لبأ قد يمتزج مع العرق والغبار ويشكل مرتعا خصبا للجراثيم مثل المكورات العقدية والعنقودية وغيرها . واذا تغلغلت هذه الجراثيم بعد ذلك فى نسيج الثدى أحدثت التهابات قيحية فيه تسبب للأم الفتية متاعب كثيرة وتفرض عليها أن تتحمل المداواة الأليمة كالحقن والتدخل الجراحى أحيانا بغية فتح الخراج الصديدى ، والأخطر من ذلك هو حرمان الوليد من حليب أمه ، وهو الغذاء الذى لاغنى عنه فى الأيام الأولى من حياته .

يجب على الحامل أن تغسل ثدييها مرة على الأقل فى اليوم بالماء والصابون ، ويجب أن تكون حمالة الثدى (الصدرية) مصنوعة من الخيوط القطنية ، ولا يجوز أن تضغط على الثديين فمهمتها اسناد الثديين فقط وتوزيع ثقليهما على الكتفين ، ومن الضرورى ابدالها يوميا . وباعتبار أن الثديين يتضخمان مع تقدم الحمل لذا يجب تغيير حجم الصدرية لتتلاءم مع ذلك .

وفى الوقت نفسه يجب اعداد الحلمتين لعملية الارضاع ، فالظاهرة الشائعة عند بعض النسوة ، وبخاصة الشقراوات ، أن جلد الحلمتين الرقيق يتخدش ويتشقق

بسهولة بعد عدة رضعات ، ويصبح الارضاع عملية مؤلمة ، أضف الى ذلك أن الشقوق هي جروح يمكن أن تتسرب من خلالها الجراثيم الى داخل الثدى وتحدث التهابات فيه . ولحماية الحلمة من التشقق يجب تدليكها بمنشفة نظيفة لمدة دقيقة واحدة ، ويمكن أن تصبح أكثر متانة نتيجة ارتداء صدرية من قماش خشن .

وعندما تكون الحلمة مسطحة أو مقعرة فلابد من تدليكها تدليكا خاصا كى تصبح محدبة أو نافرة الى الأمام والا فقد تظهر صعوبات جدية أثناء الارضاع ، وسيجوع الرضيع لعدم قدرته على التقاط الحلمة بفمه . ويجب ، اعتبارا من الاسبوع الرابع والثلاثين للحمل ، اعداد الحلمة للارضاع بتدليكها على النحو التالى : تمسك المرأة حلمتها بالابهام والسبابة ثم تشدها الى الأمام مع حركة دائرة حولها ويجب أن يستمر هذا التدليك خمس دقائق ويتكرر مرتين أو ثلاث مرات يوميا . وعلاوة على ذلك ، بامكان المرأة الاطلاع على طرائق اعداد الحلمة للارضاع فى العيادة النسائية ولكن تحذر المرأة هنا من تدليك الحلمتين اذا كانت مهددة بالاجهاض ذلك ان التدليك قد يحرض على حدوث الاجهاض ، وعليها استشارة الطبيب النسائى فى هذا الخصوص .

المانيكور (صبغ الأظافر والعناية بها) والجينز وأحذية « آخر مودة ». على أم المستقبل أن تتخلى مؤقتا عن بعض المظاهر التجميلية ، فمن الضرورى ، قبل كل شيء ، أن تقلم أظافرها الطويلة لأنها قد تخدش الثديين وتجرحهما فتدخل اليهما الجراثيم التى تستوطن تحت الأظافر الطويلة مهما اعتنت المرأة بنظافة يديها ، أضف الى ذلك أن موعد الولادة قد قرب وتجب العناية ببشرة الوليد الناعمة والحيلولة دون خدشها أو جرحها .

ويجب على الحامل أن تغير نمط ملابسها خلال فترتى الحمل والارضاع ، فملابسها الداخلية والفساتين يجب أن تكون خفيفة وناعمة ومريحة ، ولا يجوز أبدا أن تضغط على الصدر والبطن والخصر ، فالحميل يزداد حجمه يوما بعد يوم ، وسيتضرر عندما يكون بطن أمه مضغوطا بفستان ضيق ومشدودا بالحزام . وبالمناسبة نشير الى أن هذه الظاهرة ليست بدعة جديدة ولكنها متبعة منذ القدم ويكفى للتأكيد على ذلك أن نذكر القارئ بقصة الكاتب غى دو موباسان الشهيرة « أم المسوخ » حيث كانت بطلة القصة ترتدى لباسا ضيقا وحزاما مشدودا لاخفاء حملها ، وكانت النتيجة أنها ولدت طفلا ممسوخا (مشوها) ، وفيما بعد أخذت هذه الأم المجرمة تشوه أطفالها خصيصا بهذا الاسلوب . وعلى

الحامل فى النصف الثانى من الحمل أن ترتدى حزاما خاصا للمحافظة على الوضع الطبيعى والمريح للحميل ، وللاستفادة منه كوسيلة ارتكاز اضافية للبطن تحيط به جيدا ، ولا تضغط عليه ، وتحول دون تدليه وتهدله .

ويجب أن تتذكر المرأة الحامل أن أحذية الكعب العالى خطرة وضارة ، وهى تزيد الجهد على الظهر والرجلين وتزيح مركز ثقل الجسم أكثر فأكثر الى الأمام مما يدفع الحميل على تغيير وضع رأسه وجعله يحيد عن الوضع الطبيعى والضرورى قبل الولادة ، وعليه فان الحذاء المريح دون كعب أو بكعب عريض وواطئ هو الحذاء « المودرن » والمفضل للمرأة أثناء الحمل .

الرياضة البدنية قبل الولادة . كثيرا ما تطرح الأم الفتية ، وهى تمسك طفلها الصغير بيدها ، السؤال التالى على طبيب الأطفال : متى يجب على طفلى أن يبدأ ممارسة التمارين الرياضية ؟ وكم تكون دهشتها كبيرة عندما تسمع بأنه كان من المفروض على ابنها أو ابنتها أن تمارس الرياضة منذ وقت بعيد . فهل يعنى ذلك منذ لفه بالقماط (أو كما يقال بالعامية التحفيض) ؟ كلا ، بل وقبل ذلك أيضا ... أى قبل الولادة .

وبديهى أن الطفل لا يستطيع بنفسه القيام بالتمارين الرياضية وهو فى بطن أمه ، ولكن الأم تستطيع حفز حميلها على الحركة ، فاذا قضت الحامل معظم وقتها جالسة فى الأريكة ، أو مضطجعة فى الفراش ، فانها بذلك تلحق الضرر بطفلها حتما .

ولا شك أن التمارين الرياضية التى تجريها الحامل بانتظام تنشط الحميل وتحسن تغذيته وتؤمن له ما يحتاجه من الأكسيجين وهذا هو قصدنا من الرياضة التى يجب أن يمارسها الطفل قبل ولادته والتى تحسن حالته بوجه عام وتساعد على نموه البدنى ، والحقيقة التى لا تقبل الجدل هى أنه كلما كانت أم المستقبل أكثر حركة ونشاطا ازداد تحمل طفلها للمجهود البدنى ونشطت أعضاء بدنه ، وخاصة القلب والأوعية الدموية ، والنساء اللواتى يمارسن الرياضة البدنية والحركة ويقمن بجهد بدنى دائم يلدن فى الغالب أطفالا أصحاء وأقوياء وقادرين على الصبر والاحتمال .

والنشاط الحركى والتمارين الرياضية الخاصة ليست ضرورية لطفل المستقبل فحسب ، بل وهى مفيدة لأمه أيضا ، لأنها تساعدها ، وان كان هذا ليس أساسيا جدا ، على استعادة قوامها الرشيق وجاذبيتها السابقة وتنمى جميع امكانيات الجسم الانثوى ، والمهم أن الجهد البدنى المنتظم والتمارين الرياضية

الخاصة تساهم فى التخفيف من أعباء الحمل وفى جعل الولادة سهلة ، ونشير فى هذه المناسبة الى أن الولادة عند الفتيات الرياضيات تجرى ، بوجه عام ، دون مضاعفات تذكر .

وللتنزه فى الهواء الطلق مشيا على الأقدام فعل صحى جيد ، وهو ، خلافا لبعض التمارين الخاصة ، يصلح لجميع النساء السليمات تقريبا ولا يشكل أى خطر على سير الحمل ، ولكن التمارين الخاصة والمشى بسرعة معينة ولفترة محددة يجب أن يأخذ رأى الطبيب بشأنها ، فربما أدت الى انحراف فى الصحة أو خلل فى مسيرة الحمل لم تعرهما المرأة الاهتمام اللازم ولذا فمن الأفضل عدم المخاطرة فى هذا المضمار .

وليس من الضرورى أبدا المشى ساعتين أو ثلاث ساعات متواصلة ، بل من الأنسب والأنجع التنزه عدة مرات فى اليوم ، ولفترات قصيرة وخاصة فى أواخر الحمل ، فالمهم هنا عدم الافراط فى المشى أو الاقتصار عنه على حد سواء .

وبعد حدوث الحمل لاداعى أبدا للتوقف عن ممارسة التمارين الرياضية الصباحية بالنسبة للنساء اللواتى يمارسنها قبل ذلك ، ولكن عليهن فى هذه الفترة التخلى عن التمارين المجهدة والقفز وهز البطن ورفع الأثقال وغيرها .

ولا يجوز أن تشترك المرأة الحامل فى المباريات الرياضية حتى ولو كانت الرياضة عملها الرئيسى ، ونكرر بأن الانقطاع لا يجب أن يتم فى النصف الثانى من الحمل ، كما يظن الكثيرون ، بل وبعد وقوع الحمل فورا ، والسبب فى ذلك هو أن الألعاب والمباريات الرياضية تتطلب فى معظم الأحيان جهدا بدنيا شديدا ويرافقها توتر عصبى قوى ، كما تتخللها أحيانا قفزات وصدمات واهتزازات يمكن أن تعرقل نمو الجنين داخل الرحم وتؤدى فى بعض الحالات الى الاجهاض . ونذكر على وجه الخصوص أن الألعاب الرياضية المحظورة هى كرة السلة وكرة الطائرة وكرة اليد وركوب الخيل والتنس وغيرها من الألعاب المجهدة الأخرى .

وللتمارين الخاصة الهادفة الى تقوية عضلات قاع الحوض والعجان والبطن دور علاجى ووقائى كبير ، وعلى المرأة أن تمارسها طيلة حياتها لأن هذه العضلات تحافظ ، عندما تكون قوية ومصقولة ، على رشاقة الجسم وتحول ترهل البطن ، والملاحظ أن اصابات الوليد وتمزقات العجان وغيرها من المضاعفات التى ترافق الولادة تحدث غالبا عند النساء اللواتى يتبعن نمط حياة خامل .

ونورد فيما يلى مجموعة من التمارين الرياضية التى أعدها أخصائيون سوفييت

للنساء الحوامل السليمات عندما يكون الحمل طبيعيا ، وينصح بأن تجرى هذه التمارين خلال فترة تتراوح من ١٥ الى ٢٠ دقيقة ، كما ونذكر بأن استشارة الطبيب النسائى والاخصائى بالرياضة العلاجية شرط لازم وضرورى قبل البدء بمزاولتها .

ولا يجب أن تسبب هذه التمارين الرياضية عند المرأة الحامل عسر التنفس أو تسرعا فى نبضات القلب أو انهاكا شديدا . وفى حال الشعور بمثل هذه الأعراض المزعجة يجب التوقف مؤقتا عن القيام بها ومراجعة الطبيب فورا .

مجموعة تمارين للشهرين الثانى والثالث من الحمل

التمرين الأول . المشى بهدوء على القدمين والأصابع مع تحريك اليدين . المدة من دقيقة الى دقيقتين ، والتنفس منتظم .

التمرين الثانى . الوقوف ثم الانحناء الى الأمام مع تدلية اليدين . تحريك اليدين الى الامام والوراء بحرية والتنفس بانتظام التكرار ثمان مرات .

التمرين الثالث . الرجلان متباعدتان بمسافة الكتفين ، واليدان على الخصر . رفع اليدين الى سوية الكتفين مع الشهيق ، الانحناء نحو الرجل اليمنى مع الزفير . الرجوع الى الوضع الاصلى وتكرار العملية بالاتجاه الآخر . التكرار أربع مرات فى كل جهة .

التمرين الرابع . الوقوف بانتصاب أمام الكرسى ، اليدان على الخصر . الجلوس على الكرسى ثم الوقوف . التكرار من مرتين الى ثمان مرات مع التنفس بانتظام .

التمرين الخامس . الاستلقاء على الظهر مع مد اليدين على طول الجسم ، ثنى الرجل ومدها ثم تكرار ذلك مع الرجل الأخرى كحركة الرجلين أثناء السير على الدراجة . الحركة متوسطة ولمدة دقيقة مع التنفس بانتظام .

التمرين السادس . الاستلقاء على الظهر ثم الجلوس بالاستناد على اليدين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .

التمرين السابع . الجلوس على الأرض مع مد الرجلين والاستناد براحتى اليدين على الأرض من الخلف . دفع الرأس الى الوراء والصدر الى الأمام مع الشهيق . رجوع الرأس الى وضعه وثنى الجسم مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ست مرات .

التمرين الثامن . الجلوس على الأرض والاستناد براحتى اليدين من الخلف

والقدمان ملتصقان . ثنى الرجلين عند الركبتين دون فصل القدمين عن بعضهما أو رفعهما عن الأرض . مد الرجلين مع الوضع السابق . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين التاسع . الوقوف على اليدين والرجلين . الجلوس الى اليمين أولا ثم الى اليسار دون رفع اليدين عن الأرض. السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار في الجهتين ست مرات .

التمرين العاشر . الوقوف بانتصاب ، اليدان على الخصر والتنفس بعمق من الصدر .

مجموعة تمارين للشهرين الخامس والسادس من الحمل

التمرين الأول . الوقوف بانتصاب ، الرجلان متباعدتان بمسافة الكتفين . راحتا اليدين على الكتفين . رفع المرفقين الى الأعلى مع الشهيق ثم انزالهما الى الأسفل مع الزفير . التكرار ست مرات .

التمرين الثانى . الوقوف بانتصاب ، وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض . وضع اليدين على الفخذين . ثنى ومد الرجلين بالتناوب مع تركيز ثقل الجسم على الرجل المثنية . السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .

التمرين الثالث . الوقوف وراء الكرسي ، ووضع اليدين على الخصر . الاستناد باليدين على ظهر الكرسي والجلوس مع ابعاد الركبتين وارخاء عضلات الردفين . الوقوف مع شد عضلات الردفين وضغط العجان . السرعة بطيئة . التكرار ثمان مرات .

التمرين الرابع . الجلوس على الأرض ومد الرجلين ووضع اليدين أمام الصدر . الاستدارة الى اليمين مع الشهيق ومد اليد اليمنى . الرجوع الى الوضع الأصلي مع الزفير . الاستدارة الى اليسار مع الشهيق ومد اليد اليسرى . الرجوع الى الوضع الأصلي مع الزفير . التكرار ثمان مرات بسرعة بطيئة .

التمرين الخامس . الجلوس على الأرض ومد الرجلين . احناء الجسم نحو اليمين والاستناد بالكفين على الأرض من الجهة اليمنى . نقل الكفين بالتناوب نحو اليسار وحنى الجسم نحو اليسار أيضا . السرعة متوسطة مع تنفس منتظم . التكرار ست مرات .

التمرين السادس . الجلوس على الأرض والاستناد عليها باليدين من وراء

الحوض . ابعاد الرجلين الممدودتين ثم جمعهما الى جانب بعضهما البعض دون رفعهما عن الأرض . السرعة متوسطة مع تنفس منتظم ، والتكرار عشر مرات .

التمرين السابع . الاستلقاء على الظهر مع تثبيت الرجلين على الأرض وهما ممدودتان . الجلوس بالاستناد الى اليدين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين الثامن . الاستلقاء على الظهر مع التنفس بعمق . نفخ البطن أثناء الشهيق ثم شده الى الداخل بكل ما أمكن أثناء الزفير . السرعة بطيئة . التكرار ست مرات .

التمرين التاسع . الوقوف على اليدين والرجلين ومد الظهر . ثنى الظهر (جعله مقوسا) مع الشهيق ، ثم جعله مقعرا مع الزفير . السرعة بطيئة . التكرار ست مرات .

التمرين العاشر . الوقوف على اليدين والرجلين . رفع الرجلين بالتناوب ومدهما الى الخلف مع تقوس الظهر . التكرار ثمان مرات مع تنفس منتظم .

التمرين الحادى عشر . الوقوف بانتصاب ، وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض . الانحناء الى الأمام وأرجحة اليدين الى اليمين واليسار . السرعة متوسطة والتكرار ست مرات مع تنفس منتظم .

التمرين الثانى عشر . الوقوف بانتصاب . رفع اليدين مع الشهيق ثم مدهما الى الأمام وخفضهما الى الأسفل مع الزفير والتكرار ست مرات .

مجموعة تمارين للشهرين الثامن والتاسع من الحمل

يجب تنفيذ التمارين التالية بهدوء مع تحاشى ضيق التنفس .

التمرين الأول . الجلوس على الكرسي ووضع اليدين على الخصر . احناء الظهر مع الشهيق ومحاولة جمع المرفقين ولوحى الكتف . الارخاء مع الزفير والانحناء قليلا الى الأمام . التكرار من أربع الى ست مرات .

التمرين الثانى . الجلوس على السجادة والاستناد الى الأرض باليدين من الخلف ومد الرجلين . ثنى الرجل اليمنى بحيث تبرز الركبة الى الخارج . الرجوع الى الوضع الأصلي . تكرار العملية مع الرجل اليسرى . السرعة بطيئة والتنفس منتظم ، والتكرار ثمان مرات .

التمرين الثالث . الوقوف بانتصاب وابعاد الرجلين عن بعضهما البعض

بمسافة الكتفين ، ووضع اليدين على الخصر . ثنى الرجلين بالتناوب وتركيز ثقل الجسم عليهما . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين الرابع . الوقوف على اليدين والرجلين . الجلوس على العقبين مع الشهيق ، وارخاء عضلات الحوض . الرجوع الى الوضع الأصلى مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ثمان مرات .

التمرين الخامس . الاستلقاء على الظهر ووضع اليدين تحت الرأس . ثنى الرجلين وابعاد الركبتين باليدين ثم ارجاعهما ومد الرجلين . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ست مرات .

التمرين السادس . الاستلقاء على الظهر ، نفخ البطن أثناء الشهيق ثم ارجاعه مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار ست مرات .

التمرين السابع . الاستلقاء على الظهر ومد اليدين على طول الجسم ، وابعاد الرجلين بمسافة الكتفين . تحريك الكفين والقدمين الى الخارج والداخل . السرعة متوسطة والتنفس منتظم . التكرار ١٢ مرة .

التمرين الثامن . الاستلقاء على الظهر ، وابعاد الرجلين بمسافة الكتفين وثنى اليدين فى المرفقين ، رفع القفص الصدرى الى الأعلى أثناء الشهيق ثم العودة الى الوضع الأصلى مع الزفير . السرعة بطيئة والتكرار أربع مرات .

التمرين التاسع . الاستلقاء على الظهر ومد اليدين على طول الجسم وجمع الرجلين . زلق اليدين على الجسم حتى الابط مع ثنى الرجلين فى الركبتين وابعادهما عن بعضهما البعض . السرعة بطيئة والتنفس منتظم . التكرار ثمان مرات .

التمرين العاشر . الاستلقاء على الظهر ، رفع اليدين الى مستوى الكتفين مع الشهيق ، ثم اعادتهما الى محاذاة الجسم مع الزفير . التكرار ست مرات .

العناية بمواطن المستقبل . يتبع فى الاتحاد السوفيتى نظام دقيق لحماية عمل المرأة أثناء فترة الأمومة ، يضمن لها ظروفا خاصة وشروطا تفضيلية تحافظ على صحتها وتؤمن نموا سليما للطفل داخل الرحم .

وتسمح لى خبرتى كطبيب بالاشارة الى أن نساء كثيرات لا يقدرن ، مع الأسف ، أهمية المحافظة على صحة أولادهن قبل الولادة وتراهن يتابعن عملهن ويخفين عن رؤسائهم حقيقة حملهن الى أن يصبح كل شىء واضحا . وامرأة

كهذه تعتز بنفسها بوجه عام : أترون كم أننى قوية العزيمة وشديدة التحمل وأعمل كما يعمل الآخرون ، ولكن ماذا سيحدث اذا كانت ظروف عملها لا تلائم الحمل ؟ عندئذ سيلحق مثل هذا التصرف الصبيانى (ولا يجوز أن يسمى بغير ذلك) ضررا مباشرا بصحة الطفل .

وأحيانا يحدث العكس وتقوم المرأة الحامل ، بعد سماعها للمزيد من النصائح ، بتركيز كل اهتمامها حول الأخطار المحتملة وتمتنع عن أى عمل كان ، وتحرم جسمها من النشاط الحركى والجهد العضلى المعتدل فتصاب بعد ذلك بالبدانة وتضر نفسها وطفلها فى نهاية الأمر .

ولقد تحدثنا عن فوائد الرياضة البدنية للحامل وعن ضرورة القيام بعمل بدنى هادئ كتنويع للنشاط الحركى والجسمى .

ومع أن الحمل حالة فيزيولوجية خاصة للجسم الا أنه لا يجوز الا أن يحسب لها حسابها . ولهذا السبب تخصص لأمهات المستقبل قواعد معينة للعمل والراحة تفرض بعض القيود والموانع أيضا . فمثلا تمنع الحامل من العمل فى أجواء صناعية معينة يحتمل أن تحدث آثارا سلبية على الجنين والحميل مثل درجة الحرارة المرتفعة والاهتزازات والضوضاء والأجسام المشعة وبعض المركبات الكيميائية . وتنص التشريعات السوفييتية على بقاء الراتب الشهرى للمرأة على حاله عند تحويلها بسبب الحمل الى عمل أخف وأسهل ، كما تحظر استخدام المرأة فى الصناعات الخطرة والضارة وفى العمل تحت الأرض .

ولا بد من الاشارة هنا الى أن خرق هذه التشريعات وعدم التقيد بها يأتى بالدرجة الأولى من الطالبات وبخاصة اللواتى يجمعن بين العمل والدراسة ، ولكن ، لكل شىء حدود ، والاجهاد أمر غير مسموح به أثناء الحمل ومن الأفضل أن تحصل الطالبة على اجازة دراسية بسبب الحمل (وهذا ما تسمح به أنظمة التعليم السوفييتية) ولا خوف من اضاعة الوقت فى هذه الحالة لأنه سيعوض بما هو أنفع وأثمن : بالأمومة السعيدة .

العمل المنزلى . تقضى التشريعات كما أسلفنا بتحويل المرأة أثناء الحمل الى عمل أسهل ، ولكن ماذا بخصوص العمل المنزلى حيث يستمر البعض من النساء الحوامل بالقيام بالاعباء المنزلية من غسيل وتنظيف ومسح وشطف ... الخ ؟

يجب أن تتذكر المرأة الحامل دائما أن رفع الاثقال وخض الجسم والحركات السريعة والاجهادات المختلفة محظورة عليها تماما أضف الى ذلك أن عليها تجنب

الانحناء طويلا والعمل وهي شبه جالسة والوقوف فترة طويلة . ويجب أن يتولى الزوج القيام بالأعمال المنزلية المتعبة والمجهدة ويترك لزوجته الأعمال الأخرى ، وهي كثيرة أيضا ، مثل تحضير الطعام وغسل الأواني واصلاح الملابس وغيرها .

يجب أن تخصص المرأة الحامل لدى قيامها بأي عمل كان فترات استراحة تتراوح بين خمس وعشر دقائق وأن تغير دوريا وضعية جسمها وتسعى الى تناوب العمل الهادئ والحركة لأن هذا الاسلوب في العمل ضروري لتحسين تموين الحميل بالأكسيجين .

ونؤكد في الختام على أن العمل البدني ضروري للحامل بشرط أن يكون هادئا ومعتدلا .

غذاء أم المستقبل

هل من الضروري الأكل « عن اثنين » ؟ منذ غابر الأزمان جرت العادة في الأسر التي تحب الاطفال وتنتظر قدومهم بفارغ الصبر على أن تخصص الغذاء الأفضل والكمية الأكبر للمرأة الحامل ، وكان لهذه العادة ما يبررها ، لأن غذاء الشعب العامل كان سيئا ، وكانت الحامل تستمر بالقيام بالاعباء البدنية دون تقصير ، أما اليوم ، فالبرغم من تغير ظروف الحياة وشروط العمل ، الا أن هذا التقليد بقي سائدا ولا تزال المرأة على قناعة تامة بأن عليها أن تأكل « عن اثنين » .

ولكن الافراط في الأكل مع جهد بدني قليل يجلب البدانة بسرعة وتشكل الكيلوغرامات الزائدة عبئا على الجسم أشد من ثقل مادي مماثل يوضع على الكتفين ، فهي تؤثر على القلب والأوعية الدموية والكبد وعلى عملية التمثيل الغذائي . وعلاوة على ذلك فالوزن الزائد عند الحامل يمهد السبيل لحدوث شتى المضاعفات أثناء الحمل والولادة مثل التسمم الحملي والتمزقات والنزيف الدموي والعدوى . ويكتسب الطفل استعدادا للبدانة المبكرة . ومن ناحية أخرى ، فان الافراط في تغذية الحميل يجعله ضعيف الحركة في الرحم ويؤخر نمو بعض أعضاء جسمه فيولد الطفل في نهاية الأمر ضخما سمينا ذو عضلات رخوة متهدلة .

وأحيانا نسمع أبا يقول بفخر واعتزاز : « لقد ولد لي طفل ضخم وزنه خمسة كيلوغرامات ! » وبالفعل فهذا الطفل عملاق اذا ما قورن وزنه بالوزن

المتوسط والطبيعي للوليد ، وهو بين ثلاثة كيلوغرامات وثلاثة كيلوغرامات ونصف . ولكن القابلة القانونية وطبيب الأطفال في دار التوليد لا يشاركان هذا الأب حماسه واعجابه ، فتراهما يستعدان ويتهيئان بكل حذر للولادة عندما يتوقع أن تزيد كتلة الوليد عن أربعة كيلوغرامات لأن احتمال حدوث تمزقات ونزيف دموي أثناء الولادة كبير ، كما أن الطفل يقاسي من ضخامته أيضا ، فهو يمر بصعوبة ويعاني من الاختناق بسبب نقص الأكسيجين وتحدث له أحيانا اصابات ولادية داخل الجمجمة . والملاحظ أن الوليد « الضخم » الذي تعرض أثناء ولادته لنقص في الأكسيجين يمرض كثيرا ولفترات طويلة في المراحل المبكرة من عمره ويمكن أن يتخلف في نموه البدني والعقلي عن أترابه . ولهذا لا يجوز للحامل « الأكل عن اثنين » .

والتطرف الآخر الذي يمكن أن تقدم عليه المرأة الحامل هو سوء التغذية والجوع (الصيام عن الطعام) ، وهما يسببان في بعض الحالات ولادة قبل الأوان ، أو اجهاض تلقائي أو حتى ولادة طفل ميت ، وفي أحسن تقدير يمكن أن يولد الطفل مصابا بعاهات مختلفة .

لماذا يحدث ذلك ؟ يختل نمو الحميل حتما عندما لا يتلقى بصورة دائمة الكمية اللازمة من المواد التقويمية (« مواد البناء ») وبخاصة البروتينات والأملاح المعدنية والفيتامينات وغيرها،فهو ليس بطفيلي يسحب من جسم أمه المواد التي يحتاجها بغض النظر عما اذا كانت الأم تحصل عليها بكمية كافية أم لا ، والمبدأ هنا بسيط وهو أن الأم بسوء تغذيتها وصيامها تفرض على ولدها في بطنها نظاما مقننا وتجعله لا يتلقى كل ما يلزمه من المواد المغذية ، والحياة داخل الرحم ، كما نعلم ، عملية فريدة وجامحة ورقيقة ، فاذا لم يتلق الحميل في الوقت المناسب الكمية الضرورية من المواد المغذية حدث السغل (سوء التغذية) وعنده تأخر نموه واختلت بعض أعضائه . ونعرف حالات كثيرة عن هلاك الحميل أثناء صوم أمه عن الطعام .

وهناك بين الناس عامة والنساء الحوامل خاصة ، من يجوع ويصوم عن الطعام ليس لعدم قدرته على تأمين الغذاء ، وانما لأغراض تجميلية ، وبقصد المحافظة على جمال الطلعة ورشاقة الجسم .

ان عدم الافراط في الأكل ، وبالتالي حماية الجسم من كيلوغرامات فائضة من الشحوم ، أمر محمود ويستحق الثناء ، ولكن السعي نحو بقاء « الخصر رفيعا

والجسم مشوقا » أثناء الحمل عن طريق الصيام عن الطعام أو الاقلال من الأكل بانتظام مجازفة خطرة وضارة .

وأحيانا يرافق الحمل غثيان وقياء وفقدان الشهية ، وفى حال استمرار ذلك مدة طويلة تصاب المرأة بالنحول والنحف ، وعندها تجب مراجعة الطبيب فورا لمعالجة هذه الأعراض المزعجة .

جوع (صيام) مشبع . ثمة نوع شائع فى التغذية الناقصة لا يخطر فى بال الكثيرين ولا يمكن نسبه الى الصيام أو الجوع أو سوء التغذية المنتظم لأن كمية الغذاء المتناول وقيمته الحرارية هما ضمن الحدود الطبيعية عادة ، وهو الامتناع عن تناول بعض الأطعمة ظنا من أنها تسبب البدانة،وتكون النتيجة أنه تظهر عند المرأة أثناء الحمل رغبة فى أكل الطباشير والكلس ، وتتخرب أسنانها بسرعة وتحدث عندها مضاعفات شتى . والحقيقة أن النمو الطبيعى للحميل داخل الرحم يتطلب ألا يكون غذاء الأم كافيا من حيث الكمية والقيمة الحرارية ، فحسب ، بل ويجب (وهذا هو الأهم) أن يكون كاملا فى تركيبه ، ومتنوعا فى أصنافه ، وأن يحتوى على الكمية اللازمة من البروتينات والمواد الدسمة والكربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية ، لأن نقص هذه المواد فى الطعام يعرقل تكوين الجنين ونمو الحميل .

اذن ، فعلى أم المستقبل أن تدرس بدقة وامعان الطريقة الصحيحة للتغذية أثناء الحمل ، وأن تتقيد بها تماما .

دعونا نحسب الغرامات والكالوريات . يتتج مما سبق أنه لا يجوز الافراط فى الأكل والامتناع عنه أيضا . ويبدو أن كل شىء هنا سهل وبسيط ، ولكن ، لكل شخص مفهومه الخاص عن التغذية الصحيحة وعن الراتب الغذائى اليومى ، وهو ، مع الأسف ، بعيد كل البعد عن الواقع والحقيقة . دعونا نسأل شخصا بدينا عما اذا كان يأكل أكثر من اللازم أم لا ؟ ويأتى الجواب دائما بالنفى . ولهذا وضعت قواعد ومعايير للتغذية تختلف حسب عمر الشخص وطبيعة عمله ، وبعضها يخص الحوامل وأمهات المستقبل .

يعتبر أن القيمة الحرارية للراتب الغذائى اليومى فى الأشهر الخمسة الأولى من الحمل يجب أن تتراوح من ٢١٠٠ الى ٢٣٠٠ كيلوكالورى عند المرأة ذات القامة القصيرة (١٥٠ سم) والتى كان وزنها قبل الحمل حوالى خمسين كيلوغراما . وتتوفر هذه الكمية الحرارية بين ٩٠ أو ١٠٠ غم من البروتينات و ٥٥ أو ٦٥ غم

من الدهون و ٢٩٠ أو ٣٢٠ غم من الكربوهيدرات ، أما المرأة ذات القامة المتوسطة (من ١٥٥ الى ١٦٥ سم) ، والتى يتراوح وزنها من ٥٥ الى ٦٠ كغم ، يكفيها من ٢٤٠٠ الى ٢٧٠٠ كيلوكالورى وهذه الكمية الحرارية موجودة فى ١١٠ غم من البروتين و ٧٥ غم من الدهون و ٣٥٠ غم من الكربوهيدرات ولكن المرأة الحامل الأطول قامة (من ١٧٠ الى ١٧٥ سم) والأضخم وزنا (أكثر من ٧٠ كغم) تحتاج يوميا الى ٢٧٠٠ أو ٢٩٠٠ كيلوكالورى يمكن أن تتلقاها من ١٢٠ غم أو ١٢٥ غم من البروتين و ٧٥ – ٨٥ غم من الدهون و ٣٦٠ – ٤٠٠ غم من الكربوهيدرات .

يزداد الراتب الغذائى اليومى للمرأة فى النصف الثانى من الحمل نظرا لتسارع نمو الحميل وازدياد وزنه وعندئذ تزداد حاجة جسمها الى البروتينات والفيتامينات والأملاح المعدنية والعناصر المغذية ، وبناء على ذلك يرتفع الراتب الغذائى اليومى للمرأة القصيرة القامة الى ٢٤٠٠ – ٢٦٠٠ كيلوكالورى أى أن ما تحتاجه من البروتين يعادل ١٠٠ – ١١٠ غم ومن الشحوم ٧٠ – ٧٤ غم ومن الكربوهيدرات ٣٢٠ – ٣٦٠ غم . أما نصيب المرأة المتوسطة القامة من البروتينات ، فيبلغ ١٢٠ غم ومن الشحوم ٨٥ غم ومن الكربوهيدرات ٤٠٠ غم ، أى ما يعادل ٢٨٠٠ – ٣٠٠٠ كيلوكالورى ، وأخيرا يجب أن يتضمن الراتب الغذائى اليومى للمرأة الطويلة القامة من ١٢٠ الى ١٤٠ غم من البروتينات ، ومن ٨٥ الى ١٠٠ غم من الشحوم ومن ٤١٠ الى ٤٤٠ غم من الكربوهيدرات ، أى أن القيمة الحرارية يجب أن تبلغ ٣٠٠٠ – ٣٣٠٠ كيلوكالورى .

وربما أثارت هذه الأرقام الامتعاض عند البعض وتحول حساب الغرامات والكالوريات الى عمل ممل ومتعب ، ولكن كل أم مستعدة لبذل الغالى والرخيص فى سبيل صحة ولدها ، ولا حاجة هنا لتقديم التضحيات ، بل المطلوب هو التعرف على قواعد التغذية الصحيحة والتقيد بها .

فكيف ، اذن ، يمكن تحويل الكالوريات والغرامات الى طعام حقيقى ؟

ثمة مراجع كثيرة تعنى بأمور التغذية وفن الطهى وتتضمن معلومات مفصلة حول القيمة الحرارية والنوعية والتركيب الكيميائى للمواد الغذائية كل على حدة أو عندما تدخل فى الطعام ، ونذكر على سبيل المثال أنه يوجد فى ١٠٠ غم من لحم الدجاج المسلوق ١٫١٥ غم من البروتين و ٦٫٧ غم من الشحوم و ٥٫٠ غم من الكربوهيدرات وتساوى القيمة الحرارية لهذا الصنف من الطعام ١٢٦ كيلوكالورى .

وبامكان كل امرأة أن تضع لنفسها الحمية المناسبة بعد معرفتها لحاجة الجسم أثناء الحمل الى البروتينات والشحوم والكربوهيدرات والفيتامينات والكالوريات اعتمادا على مرجع يتضمن التركيب الكيميائى للمواد .

ليس بالخبز وحده يحيا الانسان . على المرأة الحامل لدى اعدادها لقائمة الطعام أن تحرص على أن تتوفر فى الراتب الغذائى اليومى الكمية الضرورية من البروتينات التى تعتبر مادة « البناء » الأساسية لأعضاء الجنين وأنسجته ، بالاضافة الى كونها ضرورية لنمو الثديين والرحم وغيرها من الاعضاء التى تساهم فى تأمين نمو طبيعى داخل الرحم لوليد المستقبل .

ويجب أن تكون البروتينات ذات المنشأ الحيوانى هى الغالبة فى طعام الحامل ، فربعها تقريبا يجب أن يتأمن من اللحم ، وخمسها من الحليب ومشتقاته ، وحوالى خمسة فى المئة منها يجب أن يأتى من البيض ، وتوجد فى الحليب والألبان والجبنة بروتينات كاملة ، سهلة الهضم وذات منشأ حيوانى وأحماض أمينية وأملاح الكالسيوم ، وتتوفر البروتينات الحيوانية كثيرا فى اللحم والسمك والبيض ، أما الخبز والأرز والنباتات القرنية ، فغنية بالبروتينات النباتية . ويفضل أن تؤكل اللحوم والأسماك وهى مسلوقة ، ويجب الامتناع ، خاصة فى النصف الثانى من الحمل ، عن أكل اللحوم والأسماك المقلية ومرق اللحم والسمك وذلك للتخفيف من عمل الكبد والكليتين .

تدخل الدهون (الشحوم أو المواد الدسمة) فى تركيب الأنسجة كلها ، وهى عماد جسم الانسان ، وتحتوى على الفيتامينات A و D و E و K وضرورية لمساعدة الجسم على استيعاب المغنسيوم والكالسيوم والمواد المعدنية الأخرى ، وهى ، أخيرا ، منبع ضخم للطاقة .

ويستحسن أن تتلقى الحامل الدهون من الألبان والزبدة والجبنة لأنها أسهل هضما من غيرها ، ويحبذ تناول الزيوت النباتية يوميا والامتناع تماما عن أكل دهن البقر والغنم .

والمهم جدا عدم الاكثار من أكل السكريات ، فالولع بأكل السكر والحلويات والمربيات وغيرها من الأطعمة الحلوة يؤدى الى البدانة ويزيد كثيرا من وزن الجنين ، وهذا أمر سبق وتحدثنا عن عواقبه السلبية ، أما حاجة جسم الحامل الى الكربوهيدرات ، فيجب أن تأتى من الثمار والفواكه والخضروات التى تحتوى ، اضافة اليها ، على الفيتامينات والأملاح المعدنية الضرورية لنمو الجنين ، كما يساعد

توفرها فى الطعام على تحسين نشاط الأمعاء ومنع الامساك الذى يرافق الحمل فى معظم الأحيان ، ويفضل أكل الفواكه والثمار وهى طازجة . وأخيرا لا يجوز أن يتجاوز مجموع ما يتناوله الجسم من السكر والعسل والمربيات والحلويات ٤٠ أو ٥٠ غم فى اليوم .

الفيتامينات والأملاح المعدنية . تزداد حاجة جسم المرأة الى الفيتامينات مرتين تقريبا أثناء الحمل ، وقد يؤدى النقص المزمن لأكاسير الحياة هذه فى طعام الحامل الى عرقلة وتأخر نمو الجنين .

والحديث هنا لا يدور حول حبوب الفيتامين ، لأنها ، كأى دواء آخر ، يجب أن تؤخذ بمعرفة الطبيب ، ولكن المهم هو أن تلبى حاجة الجسم اليومية عن طريق الفيتامينات الطبيعية الموجودة فى الطعام . والمفروض أن يكون غذاء الحامل متنوعا وغنيا بالخضار والفواكه والثمار باعتبارها مصدرا أساسيا للفيتامينات والأملاح المعدنية .

يتطلب بناء جسم الجنين بمختلف أعضائه وأنسجته وهيكله العظمى مزيدا من المواد المعدنية مثل : الكالسيوم والفوسفور والصوديوم والمغنسيوم والحديد والنحاس والبوتاسيوم وغيرها ، ونذكر على سبيل المثال أن حاجة جسم الحامل اليومية الى أملاح البوتاسيوم والفوسفور والكالسيوم والمغنسيوم تتراوح على التوالى من ٣ الى ٣٫٥ غم ومن ٢ الى ٣ غم ومن ١ الى ٢٫٠ غم ومن ١ الى ١٫٥ غم . ويوجد الكثير من أملاح البوتاسيوم فى الزبيب والبطاطا والخوخ والمشمش كما أن الحليب ومشتقاته غنية بالكالسيوم ، ويوجد المغنسيوم والفوسفور والحديد وغيرها فى الخبز واللحم والكبد والجبنة والقشطة والجوز والخضار والثمار والقرنيات . وكما نرى ، فلا داع لابتكار حمية خاصة ، بل يكفى أن يكون الطعام متنوعا .

قليلا من الملح ! يجب الاعتدال فى شرب الماء او أى سائل آخر أثناء الحمل وذلك لتخفيف العبء عن كليتى الحامل اللتان تعملان بجهد كبير ، وفى النصف الثانى من الحمل لا يجوز تناول أكثر من ليتر واحد من السوائل بما فى ذلك الماء والحليب والشاى والعصير والحساء . واذا بدأ وزن الحامل يزداد عن معدله الطبيعى وظهرت عندها علائم الوذمات (الأوديما) وجب عليها مراجعة الطبيب فورا بهذا الخصوص .

يرتبط التبادل المائى ارتباطا وثيقا بتناول ملح الطعام (كلوريد الصوديوم) ، ومن منا لا يعرف أن الطعام المالح يسبب العطش ويحث على الشرب بكثرة كما أن

وجود الملح بكمية زائدة فى الجسم يحبس السوائل فى الأنسجة مما يسبب الوذمات وزيادة الوزن ، ولهذا يحظر على الحامل تناول المأكولات المالحة لأنه كلما قل الملح قل شرب الماء والسوائل الأخرى .

فى الصحة والعافية ! ما هو الراتب الغذائى اليومى لأم المستقبل ؟ من المفروض أن تستهلك المرأة السليمة ذات القامة المتوسطة حوالى ١٢٠ غم من اللحم و ١٠٠ غم من السمك و ١٥٠ غم من لبنة غير دسمة و ٢٥٠ غم من الحليب و ٢٠٠ غم من اللبن و ١٥ غم من الزبدة و ٢٥ غم من زيت نباتى وبيضة واحدة و ٥٠ غم من العسل أو السكر و ١٠٠ غم من الخبز الأسمر و ١٠٠ غم من الخبز الابيض و ٢٠٠ غم من البطاطا و ١٠٠ غم من الملفوف و ١٠٠ غم من الشوندر و ١٠٠ غم من الجزر و ٢٠٠ غم من الكوسا و ٣٥ غم من البصل ومن ٣٠٠ الى ٥٠٠ غم من الفواكه والثمار أو ٢٠٠ غم من عصير الفواكه . وهذه الأرقام متوسطة وتخص النصف الثانى من الحمل . أما الكمية الدقيقة من المواد الغذائية ، فتحسب انطلاقا من حاجة الجسم الى البروتينات والدهون والكربوهيدرات والكالوريات بعد الأخذ بعين الاعتبار طول المرأة ووزنها وفترة الحمل أيضا .

وعلى المرأة الحامل أن تراقب وزنها باهتمام لأن الوزن الزائد أساس العديد من المصائب التى تصيب الأم وحملها . وهنا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار أن الازدياد السريع للوزن ليس دائما نتيجة التخمة أو التغذية الخاطئة ، بل قد يكون فى معظم الأحيان دلالة على وذمات مستترة وعلامة على نشوء التسمم الحملى . ونورد فيما يلى جدولا يسهل على المرأة مهمة مراقبة وزنها .

وعلى المرأة أن تعود نفسها منذ الأيام الأولى للحمل على تناول الطعام لا أقل من أربع مرات فى اليوم وفى أوقات محددة تماما وعندما يزداد حجم الرحم بسرعة ويبدأ بالضغط على الجهاز الهضمى يفضل الانتقال الى خمس أو ست وجبات صغيرة فى اليوم بغية عدم ارهاق الامعاء ولكى يتم الهضم على نحو أفضل ، ويستحسن تناول اللحوم والأسماك والدهون فى النصف الأول من النهار والخضار والألبان فى النصف الثانى ، ويجب أن يكون العشاء خفيفا وقبل النوم بساعتين على الأقل .

جدول ١

سلم زيادة الوزن فى النصف الثانى من الحمل (يرمز البسط الى الزيادة المتوسطة فى الأسبوع ويشير المقام الى هذه الزيادة خلال شهر واحد)

طول الحامل ، سم	الوزن الأصلى للحامل (١٢ - ١٣ اسبوع) بالكغم				
	٥٠	٦٠	٧٠	٨٠	٩٠
١٨٠		٣٥٥	٣٨٠	٤١٥	٤٧٥
		١٤٢٠	١٥٢٠	١٦٦٠	١٩٠٠
١٧٥		٣٥٠	٣٧٥	٤١٠	٤٧٠
		١٤٠٠	١٥٠٠	١٦٤٠	١٨٨٠
١٧٠	٣٢٥	٣٤٥	٣٧٠	٤٠٥	٤٦٥
١٦٥	٣٢٠	٣٤٠	٣٦٥	٤٠٠	٤٦٠
	١٢٣٠	١٣٦٠	١٤٦٠	١٦٠٠	١٨٤٠
١٦٠	٣١٥	٣٣٥	٣٦٠	٣٩٥	٤٥٥
	١٢٦٠	١٣٤٠	١٤٤٠	١٥٨٠	١٨٢٠
١٥٥	٣١٠	٣٣٠	٣٥٥	٣٩٠	
١٥٠ وأقل	٣٠٠	٣٢٠	٣٤٥	٣٨٠	
	١٢٠٠	١٢٨٠	١٣٨٠	١٥٢٠	

الوقاية مهمة قصوى

مهما كانت وسائل العلاج فى الطب الحديث فعالة وناجعة الا أن مرض المرأة الحامل يشكل دائما خطرا حقيقيا على صحة طفلها ، ولذا تقع على عاتق كل حامل مهمة أساسية هى أن تبقى صحيحة الجسم طيلة فترة الحمل . ولنتذكر ماذا يحدث عندما تعم المنطقة موجة من الانفلونزا ؟ يصاب شخص

واحد ويبقى ثلاثة حوله أصحاء . فما السبب ؟ تلعب الحالة الصحية العامة دورا كبيرا قبل كل أزمة يتعرض لها الجسم ، ولهذا ترانا نؤكد باصرار على ضرورة التهيؤ للحمل والاستمرار أثناءه على تقوية الجسم بشتى الوسائل الممكنة ، فالنوم الكافى والتغذية الكاملة الصحيحة وممارسة التمارين الرياضية بانتظام والحمامات المائية ونظافة الجسم والتنزه فى الهواء الطلق والمزاج الجيد هى عماد الوقاية من أى مرض كان ، ويؤمن نمط الحياة السليم مخزونا من القوى الدفاعية الخاصة سواء فى جسم المرأة أو طفلها وبالمقابل فان الاجهاد المستمر والانفعالات النفسية الشديدة وقلة الحركة والتغذية الخاطئة والتدخين وتعاطى الكحول تفتح جميع « الأبواب والنوافذ » لدخول شتى الأمراض الى الجسم .

أمراض الأيادى القذرة . ليس من الصعب أبدا الوقاية من العدوى التى تنتقل الى جسم الانسان مع الطعام والماء عن طريق الأيادى القذرة والادوات المنزلية المختلفة ، ومع أن ضرورة غسل الخضروات والفواكه الطازجة والجافة بالماء الجارى تعتبر من الأمور البديهية الا أنها لا تطبق مع الأسف فى كثير من الأحيان . ولا يجوز تناول اللحوم النيئة والحليب غير المعقم ، وربما كان من المستحسن الامتناع عن تناول الطعام خارج المنزل عندما يكون الوضع الصحى فى المنطقة على غير ما يرام ، ولا يجوز فى أى حال من الأحوال أكل المواد السريعة العطب والتلف وخاصة عندما يشك فى مدة صلاحيتها وشروط حفظها . وبعبارة أخرى فان من واجب أم المستقبل التقيد تقيدا تاما بالقواعد الصحية ، وأن تتذكر أن الاهمال والتقصير فى هذا المجال يلحق الضرر بصحة طفلها المنشود .

بيد أن الوقاية من الأمراض السارية التى تنتقل بالهواء مثل الانفلونزا والنزلات الوافدة والرشوحات والحصبة الألمانية والنكاف (التهاب الغدة النكفية الوبائى) وغيرها . والمألوف أن وباء الانفلونزا والتهابات المجارى التنفسية تكثر عادة فى فصل الخريف والشتاء وعلى المرأة الحامل فى هذه الفترة عدم الاختلاط بالناس ، والامتناع عن ارتياد الأماكن العامة الا عند الضرورة ، وكذلك زيارة العائلات المصابة بهذه الأمراض ، واذا ظهرت الانفلونزا أو غيرها من الأمراض السارية عند أحد أفراد العائلة وجب على الحامل عدم الاختلاط به ، ولتفادى العدوى ينصح بوضع كمامة من الشاش على الأنف والفم وتهوية غرفة المريض باستمرار وعزله عن بقية أفراد العائلة .

الحيوانات المنزلية الأليفة . كثيرا ما تقوم الحيوانات والطيور الأليفة المنزلية

بنقل الأمراض السارية ، مثل داء المقوسات ، وحمى الطيور ، والحمى المالطية ، وشتى أنواع العدوى الى الانسان . واذا كانت مهنة الحامل تتطلب الاحتكاك بالحيوانات التى يحتمل أن تكون مصدرا للعدوى وجب عليها أن تغير عملها هذا خلال فترة الحمل . ولكن ، كثيرا ما يتربص الخطر حيث لا ينتظر ، ففى المنازل يقتنى الكثيرون القطط والكلاب والطيور ويربون الحمام على البلكون ويفضل التخلى عن كل ذلك عندما تستعد المرأة لتصبح أما وتتهيأ الأسرة لاستقبال المولود الجديد .

ومن المخاطرة عدم الاكتراث بالخراجات والتقيحات الجلدية . فالبثر والدمامل والخراجات والدواحس على الاصابع مهما كانت صغيرة الا أنها تشكل دائما خطراً حقيقيا على الجسم ، لأن أية بؤرة قيحية يمكنها أن « تطلق » الجراثيم وتصيب الطفل الذى يكون غير محصن تجاه أية عدوى مهما قل شأنها وبالتالى يمكن أن تكون النتيجة مفاجئة وغير متوقعة ، أضف الى ذلك أن المكورات العنقودية والعقدية تسبب التهاب الثديين وشتى الأمراض الأخرى التى قد تصاب بها المرأة بعد الولادة .

ان الشرط الأساسى لتفادى التقيحات الجلدية هو نظافة البدن والألبسة وخاصة عند الاشخاص الذين يعانون من فرط التعرق . ولا شك ان اتباع القواعد الصحية الشخصية والاهتمام بأية اصابات أو جروح أو تشققات مهما قل شأنها يحمى أم المستقبل من الأمراض الانتانية ، ويجب أن تعالج الأماكن المصابة من الجلد بمحلول اليود فى الكحول وأن تضمد بضماد معقم وفى حال ظهور دلائل على التقيح يجب التوجه الى المستوصف ومراجعة الطبيب فورا .

وفى الوقت الحاضر تعطى الحوامل فى العيادات النسائية ودور التوليد مادة تدعى الأناتوكسين وهدفها رفع مقاومة جسمى الأم والطفل تجاه الأمراض الانتانية التقيحية .

لا تعالج نفسك بنفسك ! ان المعالجة الذاتية لغير الطبيب عمل غير مجد ، على أقل تقدير ، وضار فى معظم الأحيان ، حتى أن الأطباء المهرة يفضلون ، بوجه عام ، المداواة عند زملائهم للاستنارة بخبرتهم ومعلوماتهم ونظرتهم الموضوعية لأن الشخص المريض ، حتى ولو كان طبيبا ، يخطأ أحيانا فى تقدير وضعه الصحى وتشخيص مرضه .

ومداواة المرأة التى ينمو فى بطنها مخلوق جديد حساس ورقيق ، مسألة

معقدة وذات مجاهيل كثيرة ، فلا يجوز النسيان هنا أن التأثير الدوائي لا ينحصر في جسم واحد ، وانما في جسمين مرتبطين ارتباطا وثيقا بعضهما البعض ، وهما جسم الأم وجسم الحميل ، وأن العقاقير مواد كيميائية قوية ذات مفعول شديد ومركز وغالبا ما يكون تأثيرها على الجنين والحميل أشد وأقوى منه على الأم . ولهذا لا يسمح أبدا بالاساءة الى هذا الجسم الغض الذي يتطور وينمو ساعة بعد ساعة .

ويصدف أحيانا أن تقرأ الحامل كتابا طبيا أو تأخذ بنصيحة زميلتها أو جارتها وتجرع الحبة تلو الحبة لتهدئة أعصابها أو تحسين نومها أو خفض حرارتها أو لوقف الصداع أو السعال أو ما شابه ذلك . ولكن فلتعلم الحامل أنه يحظر عليها منذ اليوم الأول للحمل وحتى الولادة تناول أي علاج كان دون معرفة الطبيب ومع أن الاعلانات عن مثل هذه المحاذير تغطي جدران العيادات النسائية الا أنها لا تحرك ، مع الأسف ، مشاعر الكثيرات من الحوامل ولا تنفذ الى أعماقهن وربما كانت الشعارات الجوفاء الخالية من التوضيحات والتفسيرات غير مقنعة تماما ، فدعونا اذن أن نطرحها هنا لتكون في متناول الجميع .

هل حبة الدواء غير مؤذية ؟ تستطيع العقاقير ، باعتبارها مركبات كيميائية قوية ، تغيير سرعة تيار الدم في الأوعية الدموية والتأثير على التركيب الكيميائي للدم في الوحدة التالية : الأم + المشيمة + الحميل . ومهما كان سبب نقص الأكسجين والمواد المغذية الناشيء أثناء هذه التغيرات الا أنه يشكل اختبارا قاسيا للحميل .

يلحق العديد من العقاقير الطبية ضررا مباشرا بأعضاء وأنسجة الحميل وهي في طور تكوينها ، كما أن حساسية الحميل ، والجنين خاصة ، تجاه شتى المواد الكيميائية ، بما في ذلك العقاقير الطبية ، أشد بكثير من حساسية أمه ، ولهذا فان تناول الحامل لبعض الأدوية الخفيفة ولو بالجرعات الدوائية المسموح بها قد لا يؤثر عليها ولكنه يشكل خطرا على حملها .

وتجدر الاشارة الى أن طرح الأدوية من جسم الحميل أبطأ منه عند جسم أمه ، ولذا يستمر مفعولها فيه فترة أطول ، وسرعان ما تتحول الجرعة الدوائية عند تكرارها الى جرعة ضارة وسامة قد لا يظهر أثرها فورا ، وانما بعد ولادة الطفل بفترة طويلة أيضا . ونذكر على سبيل المثال أن الصمم ظهر في السنة الثانية بعد الولادة عند أطفال كانت أمهاتهم قد تناولن دواء الاستربتوميسين أثناء فترة الحمل .

تلجأ الحوامل في كثير من الأحيان ودون استشارة الطبيب أثناء الصداع والرشوحات والنزلات الصدرية وغيرها الى تناول حبوب تحوي في تركيبها حمض أستيل الساليسيليك المعروف تجاريا تحت اسم « الاسبيرين » ويرى الكثير من البحاثة أن الاسبيرين وغيره من مركبات الساليسيلات تسبب ارتخاء عضلات الرحم وتطيل فترة الحمل وقد تؤدي عند تناولها قبيل الولادة الى زيادة النزيف واصابة الوليد بالاسهال واليرقان . وتفيد التجارب التي أجريت على الحوامل بين الحيوانات أن تناول جرعات كبيرة من الساليسيلات يسبب عند أطفالهن عاهات مختلفة ، وعلى الأخص عندما تؤخذ في الأسابيع الأولى الحرجة من الحياة داخل الرحم .

ان تناول المضادات الحيوية من فصيلة التتراسيكلين دون رقابة يمكن ان يعيق نمو الحميل ويؤخر نمو ميناء الأسنان اللبنية عند الأطفال ويجعلها تصاب بالتسوس . والمعالجة الذاتية بالكلور تتراسيكلين غداة الولادة تلحق الضرر بكبد المرأة الحامل . ويتبين من التجارب التي أجريت على الحيوانات أن التتراسيكلين ومشتقاته المختلفة تلحق الضرر بالجنين داخل الرحم وتسبب عاهات كثيرة عند الأطفال ، حتى أن البعض منهم يموت قبل الولادة . وآمل ألا تقوم المرأة الحامل باجراء مثل هذه « التجارب » على نفسها وما يترتب عليها من عواقب وخيمة ... والليفوميتسيتين يتلف نخاع العظم (النقي) عند الحميل فيصاب الطفل بعده بفقر دم شديد ونقص كبير في عدد الكريات البيضاء ، وعلاوة على ذلك ، فان تناول الحامل لليفوميتسيتين يزيد من احتمال اصابة الوليد باليرقان وتخريب الجملة العصبية المركزية ، كما أن الاستعمال الخاطئ للسولفانيل أميد ومشتقاته (ومن منا لا يوجد في صيدلية منزله ، مثلا ، السولفاديميزين أو السولفالين أو غيرهما من هذه المشتقات ؟) يمكن أن يؤدي الى ولادة طفل مصاب بفقر الدم أو اليرقان أو المكسديما (الخزب المخاطي وهو مرض خطير يصيب الغدة الصماء ويرافقه تخلف عقلي ووزمات وارتخاء عام) أو الى هلاك الحميل أحيانا في حال تناول جرعات كبيرة منها . واذا تناولت الحامل غداة الولادة بعض مشتقات السولفانيل أميد ، فان هذه المشتقات تبقى فترة طويلة في جسم الطفل بعد الولادة وتؤثر سلبا على عمل الكبد وتكوين الدم وتزيد من احتمال نشوء أمراض مستعصية عنده .

وفي الوقت الحاضر ينتشر بشكل واسع تناول الأدوية المنومة والمهدئة دون علم الطبيب . ففي السبعينيات حصل دواء اسمه التاليدوميد على سمعة سيئة وشهرة

مؤسفة فقد أنتجته شركة ألمانية غربية وذاع صيته بأنه منوم جيد ومهدئ رائع وراحت الحوامل تستعمله بكل رغبة . وسرعان ما انتشرت فى ألمانيا الغربية موجة وباء حقيقية من التشوهات الخلقية عند المواليد ، فقد ولد أطفال دون يدين أو قدمين وكانت الأطراف فى حال وجودها تظهر كزعانف الفقمة وسجلت اصابات وتشوهات فى القلب والكليتين والجهاز الهضمى وغيرها . وبلغ عدد الأطفال المشوهين عدة آلاف ، وتبين بعد البحث والدراسة أن المتهم فى هذه المصيبة هو ذلك التاليدوميد الذى كان يعتبر حتى وقت قريب « غير ضار » حتى بالنسبة للحوامل .

تنتقل الأدوية المهدئة والمنومة (مثل الفنوباربيتال الذى كان يعرف سابقا باللومينال) بسهولة خلال المشيمة وتتجمع بكمية كبيرة فى الكليتين والدماغ والطحال والأعضاء الأخرى للحميل وقد يؤدى تناول الحامل لهذه الأدوية دون مراقبة ، وكما يقال على الطالع والنازل ، الى هبوط درجة تخثر الدم عند الوليد عن معدلها الطبيعى ، وانخفاض اصطناع هرمونات الغدتين الدرقية والنخامية ، واختلال حاد فى التنفس ، وعدم انتظام درجة حرارة الجسم .

ولا بد من التأكيد هنا على أن صحة الوليد قد تتأثر فى حال استخدام أمه للعقاقير المخصصة حتى للاستعمال الخارجى ، مثل المراهم والمعاجين واللصقات وسوائل التدليك وقطرات الانف والأذن والعيون وغيرها .

وبالاضافة الى ما ذكر أعلاه من الأعراض والتغيرات المرضية الواضحة التى يسببها استعمال بعض الأدوية من قبل الحامل ، فان تأثيرها على مناعة الجسم وعمل أعضائه يمكن أن يظهر بعد مرور فترة طويلة على الولادة .

ولا داع هنا لبحث وتعداد مختلف التأثيرات السلبية والعواقب الوخيمة التى تسببها المعالجة الذاتية للحامل ، فهى كثيرة ومتنوعة جدا ، وتحتاج دراستها الى كتاب خاص كامل ، ولكن على الحامل أن تعلم جيدا أن التهاون فى استعمال الأدوية خطر جدا عليها وعلى طفلها ، وفى حال مرضها ومراجعتها لأطباء أخصائيين غير القابلة القانونية والطبيب النسائى من الواجب عليها أن تخبرهم بأنها حامل ، فهناك العديد من الأدوية الرائعة التى لا تضر بصحة الأم وحميلها فحسب بل وتجلب لهما النفع والفائدة أيضا ، والطبيب وحده هو المكلف بانتقاء الدواء الأصلح منها وتحديد جرعته وطريقة استعماله .

... **والفيتامينات أدوية أيضا** . تبين الخبرة الطبية أن أكثر من ٦٥ ٪ من

أمهات المستقبل يتناولن بأنفسهن ودون استشارة الطبيب فيتامينات مختلفة بغية « تحسين » نمو الحميل أو يرفعن الجرعات التى يعينها لهن الطبيب .

ولكن الفائض من الفيتامينات الاصطناعية يمكن أن يعرقل النمو الطبيعى للحميل داخل الرحم لأنها ، هى الأخرى ، مركبات كيميائية قوية ، وأدوية فعالة أيضا . ونود أن نلفت الانتباه الى أن الطعام الغنى جدا بالفيتامينات لا يسبب زيادة نسبتها فى الجسم عن الحد الطبيعى ولكن المشكلة تأتى من الفيتامينات الاصطناعية فقط .

فكيف ينعكس هذا الوضع على صحة الطفل ؟ تفيد الأبحاث بأن وصول كمية زائدة من الفيتامين A الى أنسجة الجنين يمكن أن يخل بنمو الهيكل العظمى والمخ والعيون واللثة . ويؤدى تعاطى الحامل لكميات زائدة من الفيتامين D الى تراكم الكالسيوم بكثرة فى دم الحميل وقد ينجم عن ذلك تأخر النمو العقلى للطفل . ويسبب الفيتامين K فقر دم شديد عند الحوامل ويدفع غلى اصابة الوليد باليرقان مع الاضرار بالجملة العصبية .

أفضل الظروف لأم المستقبل . أكدنا أكثر من مرة أن الحمل هو فترة يصبح فيها جسم المرأة حساسا جدا « وسريع العطب » وهذا يعنى أن التدابير الوقائية فى هذه الفترة يجب أن تكون على مستوى أرفع ، ويشهد على ذلك ، مثلا ، ما لاحظه البحاثة فى جامعة كاليفورنيا فى الولايات المتحدة الأمريكية من أن النساء اللواتى يعشن بالقرب من مهبط مطار لوس أنجلوس الدولى ينجبن فى الغالب أطفالا ذوى عاهات وانحرافات مختلفة عن الحالة الطبيعية . وتبين بعد الفحص والدراسة أنه لا توجد عند هؤلاء الأمهات أية تغيرات مرضية جدية وأن المتهم الرئيسى فى هذه المصيبة هو الضجة التى تسببها الطائرات أثناء اقلاعها وهبوطها .

وقام الاخصائيون البلغار بفحص ١١٠٠ حامل كن قد تعرضن لفعل الاهتزازات فى المصانع ، وتبين لهم أن الاهتزازات يمكن أن تعرقل الدورة الدموية فى أعضاء الحوض الصغير وأن الأطفال عند ٩٢٫٣ ٪ من هؤلاء الحوامل ولدوا بعاهات مختلفة .

والاشعاع المؤين يضر كثيرا بجسم الحميل النامى والكل يعلم نتائج مأساة هيروشيما وناغازاكى .

وفى زمن السلم تتعرض الأم وحميلها للاشعاع أثناء فحصها بالاشعة السينية (أشعة رونتجن) ، وتكون هذه الأشعة أشد خطرا على الجنين فى الأسابيع الأولى

من حياته ، أى فى ما يسمى بالفترات الحرجة . ولهذا السبب لا يجوز فحص الحوامل بالأشعة السينية الا عند الضرورة القصوى . ونؤكد مرة أخرى بأنه مهما كان سبب تحويل المرأة لاجراء الفحوص بالأشعة السينية فان عليها دوما أن تخبر الطبيب بأنها حامل ، والمرجح فى هذه الحالة أن يلغى الطبيب هذه الفحوص أو يؤجلها الى فترة لاحقة .

ان المواد الكيميائية السامة والأسمدة والمبيدات المستعملة فى الحقول والحدائق يمكن عند دخولها الى جسم الحامل أن تلحق ضررا كبيرا بالجنين والحميل ويعرف حاليا أكثر من ستمائة مادة كيميائية تستطيع الانتقال عن طريق المشيمة من الأم الى الحميل وتسبب خللا فى عملية تكوينه .

وفى الاتحاد السوفييتى يولى اهتمام زائد بصحة المرأة وطفلها ، فاذا كانت ظروف العمل لا تلائم ، ولو لدرجة طفيفة ، وضع الحامل وجب نقلها فورا الى عمل آخر . ويعتبر هذا الاهتمام بصحة الأجيال القادمة فى الاتحاد السوفييتى قضية أساسية تتبناها الدولة ويحميها القانون .

ولكن ، يصادف أحيانا مع الأسف أن المرأة تتأخر فى مراجعة الطبيب أنها لا تفعل ذلك أبدا . فكيف يستطيع الأطباء فى هذه الحالة تقديم المساعدة والعناية اللازمة للمرأة اذا كانت تستعد لتصبح أما دون أن يعلم أحد غيرها بذلك .

الاعداء فى المنزل . قد يبدو غريبا اذا قلنا أن الجنين والحميل يتعرضان فى المنزل للمؤثرات الضارة . فاستخدام اللك والدهانات القوية لتصليح الشقة (استعدادا لاستقبال المولود الجديد) وكذلك استعمال المنفرات الكيميائية لطرد الذباب والمبيدات لقتل الحشرات والصراصير ، كل هذا يضر كثيرا بصحة الطفل ، ويجب الحذر بوجه خاص عند استعمال الحبوب والبذور لأنها تطهر بالغرانوزان وغيره من المواد الكيميائية التى تحدث تأثيرا سميا للمريض وتسبب بعد التخلف العقلى عند الاطفال واختلال النطق والحركة وخفض مناعة الجسم

ويصدف أحيانا ، وبالأسف ، أن المرأة بعد اعفائها من الاشغال المرهقة بسبب الحمل تستمر بمزاولتها فى البيت أو الحديقة أو الحقل ، وأريد أن أكرر بقصد التذكير والحيطة أن ثمة « أعداء » آخرين فى المنزل هم الكحول والنيكوتين والمعالجة الذاتية وقلة الحركة وسوء التغذية . وأملنا ألا ترهق الحامل نفسها وعليها تتحاشى الخلافات العائلية والانفعالات النفسية وسماع الموسيقى الصاخبة و

عن التشمس طويلا والاستحمام فى حمام ساخن وحار جدا وألا تنسى فوائد الهواء الطلق .

صحيح أن كل هذا يتطلب من المرأة التحمل والصبر ، ولكن نتيجته رائعة ، وهى ظهور مخلوق جديد على الأرض سليم معافى ومكتمل البنية .

اجازة فريدة

تعطى الحامل اجازة أمومة مأجورة تبدأ قبل ٥٦ يوما من موعد الولادة ، ومدتها محددة على أساس علمى لأن طفل المستقبل يحتاج فى الفترة الختامية من حياته داخل الرحم الى عناية خاصة وشروط ملائمة ومفيدة .

الاعتدال والحيطة . ان فترة ما قبل الولادة من اجازة الأمومة تساعد المرأة على تفادى الانفعالات والاضطرابات النفسية وتعفيها من الجهد النفسى والعضلى وعلى الزوج وأفراد الأسرة الآخرين أن يؤمنوا فى المنزل جوا صحيا ملائما وخاليا من المشاحنات والانفعالات والاجهادات . ويصدف أحيانا أن بعضا من الحوامل يقمن فى هذه الفترة باجراء تصليحات فى الشقة وتنظيفات عامة تتطلب كما هو معروف جهدا عضليا وارهاقا نفسيا وتعاملا مع الدهانات والمنظفات والمواد الكيميائية المضرة الأخرى . فهل تحسن مثل هذه الاجازة وضع المرأة الصحى وتحافظ على النمو الطبيعى لحميلها ؟ الجواب هو النفى طبعا .

ولكن لا يجوز الوقوع فى تطرف آخر وقضاء معظم الوقت فى الأريكة أو الفراش ، ذلك أن نمط الحياة الخامل ، كما نعلم ، يرهل العضلات ، ويضعف نشاط الجسم ، ويقلل من وصول المواد المغذية والأكسيجين الى الحميل .

والمهم جدا أن تقضى الحامل فى الأشهر الأخيرة من الحمل معظم وقتها ، ان أمكن ، فى الهواء الطلق والتنزه مشيا على الأقدام .

وفى الأسابيع الأخيرة من الحمل ينمو الحميل بسرعة ، وبالتالى يطرح كميات أكثر فأكثر من المفرزات والفضلات مما يزيد العبء على كبد الحامل وكليتيها ، ولهذا السبب يجب أن تمتنع الحامل عن تناول المخللات والمأكولات المدخنة والتوابل والخردل وغيرها من الأطعمة الحادة ، ويجب أن تأكل اللحوم والأسماك وهى فى حالة مسلوقة فقط ومن الضرورى الاقلال من الملح وشرب السوائل .

وفى هذه الفترة بالذات يجب أن تتوثق العلاقة مع الطبيب النسائى أكثر فأكثر ، وتتكرر الاتصالات معه ، مع ضرورة تطبيق تعليماته وارشاداته بحذافيرها فاجازة الأمومة تؤمن الوقت الكافى للحامل كى تقوم بتنفيذ كل ما هو ضرورى لذلك .

ولا شك أن دور الزوج فى هذه الفترة هام جدا،فعليه أن يحيط زوجته بالعناية والاهتمام ، وأن يغمرها بالرقة والحنان ، ويخلق فى المنزل جوا من المرح والسرور بانتظار الحدث السعيد . ومن الضرورى فى الوقت نفسه أن يساعد زوجته على تنفيذ جميع القواعد والتعليمات الخاصة بهذه الفترة ، والاستفادة من النصائح التى يقدمها الطبيب ، وعليه أن يعلم أن الاتصال الجنسى فى الأشهر الأخيرة غير مسموح به لأنه قد يسبب نزيفا وينقل العدوى الى المجارى التناسلية وقد تنجم عنه ولادة قبل الأوان ومضاعفات كثيرة أخرى .

واذا لم تتمكن أم المستقبل لضيق الوقت من تجهيز كل ما يلزم لطفلها الموعود فان الاجازة هى أفضل الأوقات للقيام بذلك :

ألبسة الوليد الجديد . يجب أن تجهز الأم لطفلها القادم الألبسة التالية : عشرون قماطا مربعا قياسها ١٠٠×١٠٠ سم ومصنوعة من قماش قطنى أبيض وعشرة قماطات سميكة وثلاث قبعات خفيفة أو ثلاثة مناديل ومن ١٠ الى ١٢ قميصا من قماش خفيف أبيض وخمس كنزات بأكمام طويلة ولحافان أحدهما خفيف والآخر سميك ولحاف من الصوف للنزهة فى الأيام الباردة وفراش يفضل ألا يكون محشيا بالقطن أو الريش ويغطى بغطاء أبيض ثم يوضع عليه غطاء مشمع وأخيرا يمد الشرشف فوقه ، ولا حاجة لاستعمال المخدة أو الوسادة ، ويجب أن تعقم هذه الألبسة بغليها فى الماء سلفا ثم تغسل وتكوى من الجهتين وأخيرا ترتب وتحفظ بعيدا عن ألبسة الآخرين ، كما أن اللحاف القطنى يجب أن يكوى من خلال قماش رطب وبمكواة حامية جدا .

السرير والعربة . يفضل أن يكون السرير معدنيا لسهولة تنظيفه ، ولا مانع من اقتناء سرير خشبى ثابت وليس هزازا بأى حال من الأحوال ، يوضع السرير فى مكان دافئ ومشمس بعيدا عن المدفأة والنافذة والثلاجة ويستحسن أن تخصص للوليد غرفة منعزلة .

ونسرع للتأكيد هنا بأنه لا يسمح أبدا فى أن ينام الطفل مهما بلغ عمره ، وبالتالى الوليد الجديد ، فى فراش أبويه ولهذا ندعو الأبوين بأن يشتريا سلفا السرير الصحى والمريح .

وعند شراء العربة يجب الاهتمام بأن تكون هى مصنوعة من مادة سهلة التنظيف وأن تكون مجهزة بشبكة ضد الذباب والبرغش والبعوض . وقبل التوجه للنزهة يوضع على العربة فراش يغطى بغطاء مشمع ويمد الشرشف فوقه ، والمعروف أن جدران العربة وأسفلها مصنوعة من مادة عازلة للهواء والرطوبة يمكن أن تسبب للوليد بثرات وردية وتقيحات على جلده ، أضف الى ذلك أنه قد يتساقط على العربة أثناء النزهة غبار وأوساخ تحمل جراثيم قد تنقل للوليد أمراضا سارية ومعدية .

أدوات العناية بالطفل . يجب سلفا اقتناء الأدوات التالية : مغطس للاستحمام وطست للتشطيف ووعاء لغسل الوجه وطست حجمه من ٨ الى ١٠ ليترات لغلى الألبسة وطست خاص للقماطات الوسخة وابريق شاى كبير لغلى الماء وحفظه فيه وابريق زجاجى للماء المغلى المخصص للشرب وثلاثة موازين حرارة : الأول لتقدير درجة حرارة الماء قبل الاستحمام والثانى لمعرفة درجة الحرارة فى الغرفة والثالث لقياس درجة حرارة الجسم . وبالاضافة لذلك يجب شراء حقنة شرجية خاصة بالاطفال وقطن معقم يمتص الرطوبة جيدا (استرطانى) ودفاءة ومماصة ومقص صغير وشاش وفازلين وكريم للأطفال وزيت نباتى معقم لدهن جلد الطفل ... الخ .

وبعد الخروج من دار التوليد يجب على الأم أن تهتم بتنظيف جميع هذه الأدوات وغسلها بالماء الحار والصابون ثم حفظها فى خزانة خاصة .

ويجب أن تقتنى الأم لنفسها ألبسة خاصة للعناية بطفلها ويستحسن أن تكون مصنوعة من قماش يسهل غسله ومريحة لارضاع الطفل ويفضل تبديلها وارتداء ألبسة أخرى للعمل فى المنزل .

ويجب أن تحتوى غرفة الطفل على الأغراض المخصصة للعناية به فقط ، وأن تخلى من الأشياء العامة التى قد تجلب العدوى مثل السجاد والكتب والحيوانات والطيور المنزلية ، والمفروض أن تكون درجة الحرارة فى الشقة ثابتة وتتراوح بين ١٨ و ٢٠ م . ومجمل القول أن النظافة المثلى يجب أن تعم المنزل كله .

وأخيرا يجب على الحامل أثناء فترة ما قبل الولادة من اجازة الأمومة أن تكون مستعدة للذهاب الى دار التوليد فى أية لحظة .

فى انتظار اللقاء . وهكذا لم تبق سوى أسابيع وربما أيام معدودات على حلول الحدث السعيد عندما ترى أم المستقبل لأول مرة وجه طفلها البكر وتسمع صوته وتضمه الى صدرها .

وهنا نكرر سؤالنا المعهود وهو : هل المرأة الفتية جاهزة تماما لدخول مرحلة الأمومة ؟ وهل تعلمت كيف ترضع طفلها وتقمطه وتغسله منذ اللحظات الأولى لولادته ؟ كيف تلبسه وتطعمه وتربيه فيما بعد ؟ وكيف تحميه من الاصابات والأمراض ؟ وهناك الكثير والكثير من التساؤلات الجدية الأخرى .

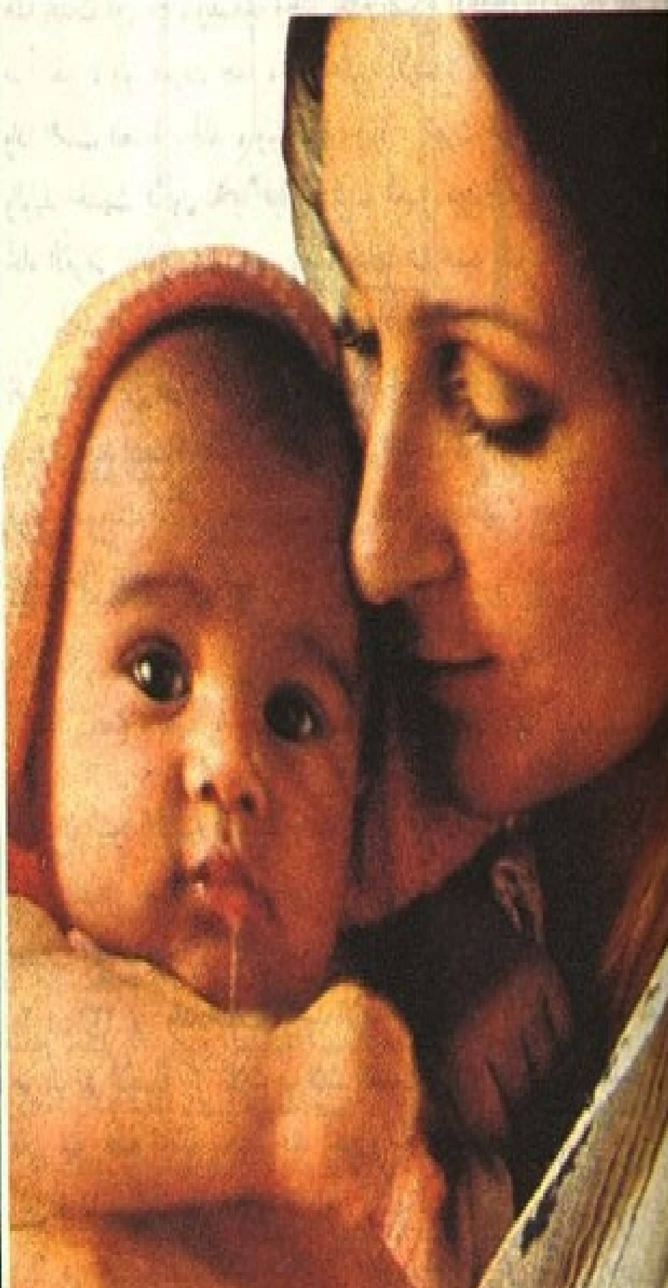
وفي الختام نكرر نصيحتنا بأن على كل امرأة تستعد لتصبح أما أن تدرس بامعان وتطلع مسبقا وقبل الولادة بكثير على جميع التوصيات والتعليمات الخاصة بالعناية بطفلها المنشود وارضاعه والمحافظة على صحته وتربيته .

ولقد خصصنا الفصول التالية من هذا الكتاب لعرض هذه المواضيع الحيوية على أم المستقبل ، وأملنا أن تساعدها على تنفيذ مهمتها الانسانية الرائعة .

٣ الشهر الاول اصعب الشهور

...المجد للمرأة الام - فحبها لا يعرف الحدود ، وصدرها منبع الحياة ، وكل ما في الانسان من روعة وجمال هو من اشعة الشمس وحنان الام .

غوركي



حل فى البيت مخلوق جديد صغير يطلق عليه طيلة الشهر الأول من عمره اسم الوليد الحديث ، وهذا الشهر الأول يصنف فى علم طب الأطفال كفترة خاصة من حياة الطفل ، والواقع أنه فى هذه الأسابيع الأربعة تطرأ على جسم الوليد تغيرات فريدة لن تتكرر أبدا طيلة حياته القادمة .

فأول استنشاق للهواء وأول وجبة من الطعام ، وأول طرح للفضلات ... كل هذا يحدث لأول مرة ، وبصعوبة وحذر لعدم نضوج الأعضاء والأنسجة بعد ، فاذا طرأ تغير ، ولو طفيف جدا ، على عملية الارضاع حدث الاسهال والتجشؤ ، واذا اهملت العناية بالجلد ، ولو لفترة وجيزة ، ظهرت عليه البثور والتقيحات . والوليد الحديث لاحول له ولا قوة ولا يمكنه العيش دون أمه ، وهو أيضا ضعيف تجاه الأمراض والأوبئة وغير محصن منها وعلينا أن نحميه منها .

ولنعد الى اللحظة التاريخية فى حياة الأبوين وهى قدوم الوليد الى البيت . يخرج الوليد من دار التوليد وهو صحيح الجسم معافى وبعد اسبوع من ولادته عادة . ومع انقضاء الاسبوع الأول تكون اللحظات الحرجة والايام الصعبة قد مرت وأصبحت الأم فى وضع يسمح لها بالعناية بطفلها ، ويعتاد الوليد فى دار التوليد على نظام معين يجب اتباعه فى البيت أيضا .

ارضاع الوليد

ان البنود الرئيسية فى النظام المذكور هى ساعات الارضاع ، والشائع هو أن يرضع الطفل ست مرات فى اليوم تفصل بين الرضعة والاخرى ثلاث ساعات ونصف مع فترة راحة فى الليل تبلغ ست ساعات (٦ ؛ ٩٫٣٠ ؛ ١٣ ؛ ١٦٫٣٠ ؛ ٢٠ ؛ ٢٣٫٣٠) . وقد تختلف مواعيد الارضاع عن ذلك ولكن ما يجب التقيد به هو أن يتم الارضاع كل ثلاث ساعات ونصف الساعة وفى أوقات محددة تماما . ففى مثل هذه الحالة يتكون عند الطفل منعكس شرطى على مواعيد الارضاع المحددة مما يساعد على هضم الطعام .

هل يجب اعطاء الوليد اضافة الى حليب أمه الماء أو سوائل أخرى ؟ ومتى



الشكل ١

يجب فعل ذلك ؟ وما هى الكمية ؟ كل هذا يتوقف على نسبة الرطوبة ودرجة الحرارة داخل الغرفة وعلى الفصل من السنة وحالة الطفل العامة أيضا . والعادة المألوفة هى أن يعطى الوليد اضافة الى حليب أمه ٥٠ مليلترا وسطيا من السوائل فى اليوم ، وتزداد حتى ١٠٠ ملل فى الأيام الحارة من السنة . ويفضل أن يكون السائل ماء مغليا غير حلو أو منقوع الجزر أو التفاح أو غيرها ، وتعطى السوائل عادة بين الرضعات أو عند استيقاظ الوليد فى الليل .

وما العمل عندما يحل وقت الارضاع والوليد لا يزال نائما ؟ أو ، العكس ، عندما « يطلب » الحليب قبل الموعد المحدد ؟ لا مشكلة هنا أبدا اذا تأخر أو تقدم الارضاع عن موعده المحدد حوالى ٢٠ أو ٣٠ دقيقة . واذا لاحظت الأم أن وليدها يعانى من الجوع قبل موعد الارضاع ويتململ ويبكى ثم يلتقط حلمة الثدى بشراهة كان ذلك دليلا على أن كمية الحليب ليست كافية أو أن الحليب غير كامل بمعنى أنه يحوى كمية غير كافية من الدسم والبروتين ، وعندئذ يجب اطلاع طبيب الأطفال على ذلك لاتخاذ الاجراء المناسب .

الارضاع من الثدى . من المهم جدا معرفة قواعد وفن الارضاع والتقيد بها



الشكل ٢

لأن اهمال مثل هذه « السخافات » (كما يدعى البعض) يعنى ترك الوليد يجوع ويتأخر نموه . ولنتذكر أن الجوع المنتظم فى عمر مبكر يمكن أن يؤدى الى تأخر نمو المخ حتى ولو أصبحت التغذية طبيعية فيما بعد .

يتعلم المولود الجديد فى الأيام الأولى من حياته على حلمة الثدى ، وعلى الأم قبل الأرضاع أن تغسل يديها جيدا بالماء والصابون وتشطف ثدييها بماء مغلى ثم تنشفه (دون فركه) بمنشفة ناعمة ، وترتدى لباسا خاصا نظيفا ، وتجمع شعر رأسها بمنديل ، واذا شعرت الأم بأى توعك كان أو أصيبت بالزكام أو السعال وجب أن تغطى أنفها وفمها بقطعة نظيفة من الشاش ، والوضع الأنسب لارضاع الطفل فى البيت هو أن تجلس الأم وتضع الطفل على فخذها المرادف للثدى الذى سترضعه منه ، ثم تضع رجلها على كرسى صغير ارتفاعه من ٢٥ الى ٣٠ سم . وتسند الأم بيدها جسم الطفل من الأسفل دون أن تضغط عليه أو تشده والا ارتد رأسه كفعل منعكس الى الخلف وامتنع عن الرضاعة . تمسك الأم ثديها وتضغط بالسبابة والاصبع الأوسط حول الحلمة لابرازها الى الامام كى يلتقطها الطفل بفمه مع ضرورة أن يتنفس الطفل بحرية من أنفه ، وعلى الأم أن تحدد ما اذا كان طفلها

« يبلع » الهواء أثناء الارضاع ، فاذا رافق المص صوت « أجوف » دل ذلك على أن الطفل يبلع الهواء وليس الحليب وعندها يجب وقف الارضاع وحمل الطفل فى وضع رأسى لمدة دقيقة أو دقيقتين لمساعدته على التجشؤ واخراج الهواء من معدته .

يجب أن يستمر الارضاع فى البداية ثلاثين دقيقة تختصر فيما بعد وفى الأسبوع الأول ، الى عشرين دقيقة ثم الى خمس عشرة دقيقة وأخيرا الى عشر دقائق . ويجب الانتباه الى ان المص بفتور أو عن غير رغبة يعتبر فى كثير من الأحيان علامة على قرب الاصابة بمرض ما . وبعد انتهاء الارضاع يحمل الطفل فى وضع رأسى دقيقة أو دقيقتين كى يتجشأ ويطرد الهواء من معدته ثم يضجع على جنبه كى لا يتشردق فى حال التجشؤ .

يغسل الثدى بعد الارضاع بالماء المغلى وينشف بمنشفة ناعمة ، ومن المستحسن أن تمسح الحلمة والهالة حولها بالفازلين ثم تغطى بقطعة قماش ناعمة لمنعها من الاحتكاك باللباس الداخلى .

ومن المناسب أن يعطى الطفل عند كل ارضاع أحد الثديين ثم ينقل الى الثدى الآخر واذا بقى حليب فى الثديين بعد الارضاع وجب ، خاصة فى الأسابيع الأولى ، سحبه بالضغط على الثدى باليدين أو بواسطة فاشطة الحليب .

كيف تتأكد الأم من أنها ترضع وليدها بشكل صحيح ؟ عندما لا يكتفى الطفل من حليب أمه تراه يتململ ويبكى ويقل تبوله ويصاب بالامساك وعندما رضع أكثر من الكمية اللازمة ينتفخ بطنه ويصاب بالاسهال .

تعادل كمية الحليب اللازمة يوميا للطفل وهو فى عمر يتراوح بين الاسبوعين والشهرين خمس وزنه ، فمثلا عندما يزن طفل عمره شهر واحد ٤٠٠٠ غم يساوى خمس وزنه ٨٠٠ غم ، وهذا يعنى أن ما يحتاجه هذا الطفل من الحليب يوميا يعادل ٨٠٠ ملل ، وبتقسيم هذه الكمية على ستة (أى عدد الرضعات فى اليوم) نحصل على ١٣٣ ملل وهى الكمية اللازمة للطفل كل رضعة . ويمكن التأكد من حصول الطفل على هذه الكمية بوزنه قبل وبعد الارضاع .

ومن ناحية أخرى ، فان الارضاع الصحيح تشهد عليه الحالة الصحية العامة للوليد ، فاذا كان فى الشهر الأول من عمره ينام معظم الوقت ، ولا يستيقظ الا لتناول الحليب ، ولا يبكى دون سبب ، ويزداد وزنه ، وبشرته وردية ، وعضلاته

طبيعية ، ويبول حوالى عشرين مرة فى اليوم ، ويفرغ بطنه عددا من المرات يعادل عدد الرضعات ، دل كل ذلك على أن أمه ترضعه بشكل صحيح .

وحليب الأم أفضل غذاء للمولود الحديث ، فهو يحتوى على كل ما يلزمه من بروتين ودسم وكربوهيدرات وأملاح معدنية وعناصر حيوية وفيتامينات وأنزيمات وهرمونات وغيرها ، وهو جاهز دوما للاستعمال و « مسخن » حتى درجة الحرارة اللازمة وهو معقم وطازج دوما وسهل الهضم . ومع الأسف ، فان البعض من الأمهات الفتيات لا يعرن اهتماما لهذه المزايا الثمينة التى منحتها الطبيعة لحليب الأم ، وتراهن يتوقفن عن ارضاع أطفالهن من الثدى ويتحولن الى الحليب الاصطناعى ، وفى نظرى أن مثل هذا التصرف يعتبر لا أخلاقيا وجدير بالاستنكار والاستهجان .

وللمقارنة نورد فيما يلى تركيب كل من حليب الأم وحليب البقرة حيث نرى أن الفرق بينهما كبير وهو ، وهذا المهم ، فى غير مصلحة الطفل .

الجدول ٢

تركيب كل من حليب الأم وحليب البقرة
(بالنسب المئوية)

الحليب	بروتينات	مواد دسمة	كربوهيدرات	أملاح معدنية
حليب الأم	١ر١	٣ر٣	٦ر٥	٠ر٣
حليب البقرة	٢ر٨	٣ر٢	٤ر٧	٠ر٧

غذاء الأم . يحدث أحيانا أن الطفل لا يتلقى الكمية اللازمة من حليب أمه أو يحرم منه نهائيا بسبب نقص افرازه فى الثديين ، ولتفادى حدوث ذلك يجب على الأم المرضعة أن تتغذى بشكل صحيح وتأخذ القسط الكامل من الراحة ، والمعروف أن الثديين عند المرأة السليمة ينتجان وسطيا كل يوم من ٨٠٠ الى ١٢٠٠ ملل من الحليب ، ولهذا يجب أن تزداد القيمة الحرارية فى الراتب الغذائى اليومى للأم المرضعة بمقدار ٧٠٠ أو ١٠٠٠ كيلوكالورى . والمفروض اذن أن يتضمن الغذاء

اليومى ٢٠٠ غم من اللحم أو السمك أو الطيور ، ٢٠ - ٣٠ غم من الجبنة ، ١٠٠ - ١٥٠ غم لبنا ، بيضة واحدة ، ٣٠ - ٥٠ غم من الزبدة ولتر واحد من الحليب و ٢٠٠ - ٣٠٠ غم من الفواكه و ٥٠٠ - ٦٠٠ غم من الخضروات (بما فى ذلك البطاطس التى يجب أن تشكل أقل من ثلث هذه الكمية) ، وعليه تبلغ الكمية الحرارية الاجمالية لهذا الراتب الغذائى ٣٢٠٠ - ٣٥٠٠ كيلوكالورى ، ويجب أن يتلقى الجسم ٦٠ الى ٧٠٪ من حاجته الى البروتينات عن طريق البروتينات ذات المنشأ الحيوانى ، وأن يأخذ خمس حاجته من المواد الدسمة عن طريق الزيوت النباتية . ويستحسن الامتناع عن التوابل والبهارات والثوم لأنها تعطى الحليب طعما غير مستحب . ولا يجوز أبدا تناول المشروبات الكحولية ولا داعى للخوف من أكل الخضار والفواكه والثمار الطازجة ظنا من أنها قد تسبب اسهالات للطفل .

يجب أن تتناول الأم فى اليوم من خمس الى ست وجبات تنظم بحيث تسبق مواعيد الارضاع كى يتحسن انتاج الحليب ، وينصح بتناول حوالى لترين من السوائل (حليب ، عصير ، حساء ، شاى ... الخ) فى اليوم ، ولتعلم الأم أن الافراط فى تناول الطعام والسوائل لا يزيد انتاج الحليب ولا يحسن نوعيته .

والأم المرضعة بحاجة الى الراحة الجيدة والتنزه فى الهواء الطلق ساعتين أو ثلاث ساعات فى اليوم . ويجب على أفراد الأسرة أن يهتموا بأن تنام الأم المرضعة لا أقل من ثمان ساعات فى الليل وأن تتاح لها الفرصة للنوم ساعة أو ساعتين فى النهار ، كما أن القيام بجهد عضلى خفيف مفيد لها أيضا . ونورد فيما يلى قائمة بالمواد الغذائية الضرورية للأم المرضعة فى اليوم .

الأدوية والنيكوتين فى حليب الأم . هل تنتقل الأدوية التى تتناولها الأم المرضعة الى حليبها ؟ أجل تنتقل ، وقد تسبب للطفل أضرارا ليست قليلة ، فالمضادات الحيوية مثلا وغيرها من وسائل مكافحة الجراثيم تصل الى الجهاز الهضمى للرضيع عن طريق حليب الأم وتقضى على الكائنات الدقيقة المفيدة هناك مما يخلق تربة خصبة لنشاط الجراثيم المرضية .

ومن المؤكد علميا أن الستربتوميسين ومشتقاته يمكن أن تؤثر سلبا على جهاز السمع عند الطفل كما أن المضادات الحيوية من فئة التتراسيكلين تؤثر على عمليات التبادل أثناء تكوين أسنان الرضع ، وبامكان النفيغرامون الذى تتناوله المرأة أن يسبب فقر الدم عند الطفل ، كما أن الريزربين ، وهو دواء لمعالجة ارتفاع ضغط الدم ، يؤدى اذا ما استعملته الأم الى تورم المجارى التنفسية العليا عند الوليد ،

الجدول ٣

قائمة بالمواد الغذائية اللازمة للأم المرضعة فى اليوم

المادة الغذائية	الكمية غم	البروتينات غم	المواد الدسمة غم	الكربوهيدرات غم	القيمة الحرارية بالكيلوكالوريات
اللحوم	١٢٠	١٦,٢	٩,٢	–	١٤٧,٦
الأسماك	١٠٠	١٦	٠,٤	–	٦٨
اللبنة (دون دسم)	١٧٠	٢٣,٨	٠,٨١	٥,٤	١١٢,٥
اللبن	٢٢٠	٦,٧	٦,٧	٧,٤	١٢٤
الحليب	٢٥٠	٩	١٠,٥	١٣,٥	١٨٦
الزبدة	٣٠	٠,١٢	٢٣,٥٤	٠,١٥	٢٢٠,٢
زيت نباتى	٣٥	–	٣٢,٤٨	–	٢٧٠,٢
سكر	٥٠	–	–	٤٧,٧٥	١٩٥
خبز أسمر (شعير)	١٠٠	٧	١	٤٥	٢٢٣
خبز أبيض (حنطة)	١٠٠	٧,١	١	٤٧,٥	٢٣٠
معجنات المعكرونى والغلال الأخرى	١٥٠	٨,٥٥	١٧,٧ ،	٨٣,٥٥	٥٤١,٩١
بطاطس	٢٠٠	٣,٧٣	–	٤٢,١	١٨٩
الخضروات					
الفواكه					

وبالتالى صعوبة مص الثدى . والحبوب المنومة ترهق الوليد وتجعله خاملا ويستاء مصه للثدى .

ولكى لا تضر الأم طفلها ، عليها ألا تقوم أبدا « بوصف » العقاقير الطبية له ولنفسها أيضا ، ومن واجب المرأة عند استشارتها للطبيب بخصوص مرض ما ألم بها أن تخبره بأنها ترضع طفلها .

الجدول ٤

حاجة الأم المرضعة للمواد المغذية الأساسية

المواد المغذية	الكمية
البروتينات (بالغرامات)	١٢٠
بما فى ذلك البروتينات الحيوانية	٧٢
الدهون (بالغرامات)	١١٣
بما فى ذلك الدهون النباتية	٣٤
الكمية الحرارية (بالكيلوكالوريات) الفيتامينات :	٣٥٠٠
A, ME	٨٢٥٠
D, ME	٥٠٠
B_1 ملغم	٣
B_2 ملغم	٣,٥
B_6 ملغم	٤
C ملغم	١٢٠
PP ملغم	٢٥
الأملاح المعدنية (بالمليغرامات)	
Ca	١٩٠٠
P	٣٨٠٠
Mg	١٢٥٠
Fe	١٥٢٠

يمنع التدخين منعا باتا على الأم أثناء فترة الارضاع ، فالجرعة المميتة من النيكوتين تعادل مليغراما واحدا لكل كيلوغرام من وزن الطفل ، كما يوجد فى الليتر الواحد من حليب الأم المدخنة ٥ر٠ مليغرام من هذا السم ، ولا غرابة الآن من أن أطفال الأمهات المدخنات ينامون قليلا ويقلقون ويمتنعون عن « أخذ » الثدى ، ويعانون من اضطرابات فى الأمعاء ويمرضون بصورة متكررة ، فامهاتهم يقدمن لهم السم باستمرار ! ونضيف هنا الى أن الحليب يختفى بسرعة عند هؤلاء الأمهات .

الصعوبات الناشئة أثناء الارضاع من الثدى . تنشأ أحيانا صعوبات كثيرة أثناء الارضاع ، فالثدى عند بعض النساء يصبح لينا جدا بسبب انتاجه الغزير للحليب مما يجعل من الصعب على الوليد التقاط الحلمة بفمه ، ولهذا يجب على الأم أن تسحب من ثدييها قليلا من الحليب قبل كل ارضاع .

تعتبر الخدوش والشقوق التى تحدث فى الحلمة من الصعوبات الجدية والشائعة ، لأن الارضاع فى هذه الحالة يجب أن يتم بواسطة لصقات خاصة ، وقد يلجأ أحيانا الى تخفيض عدد الوجبات أو الامتناع كليا عن الارضاع من الثدى . ونؤكد هنا على أن معالجة هذه الشقوق يجب أن تتم من قبل الطبيب ، ولا يجوز اهمالها أبدا ، أو معالجتها من قبل الأم نفسها وبوسائلها الخاصة ، لأن هذا التصرف قد يسبب التهابات فى الثدى .

والحلمة ، كما تحدثنا سابقا ، يمكن أن تكون مقعرة أو مستوية أو صغيرة مما يخلق صعوبات أمام الرضيع أثناء الرضاعة واحتمال عدم تناوله الكمية الكافية من الحليب ، ولهذا يجب وزن الرضيع من وقت لآخر للتأكد من حصوله على الغذاء الكافى ومراقبة حالته الصحية العامة .

ويحتمل أن تصاب الأم الموسوسة والعصبية بما يسمى « بعصاب الأمومة »، اذ يتراءى لها أنه ليس باستطاعتها الارضاع من الثدى ، وعليه فالخوف أو القلق على صحة الطفل يلاحقها ليلا ونهارا فتصاب عندئذ بالارهاق ، وينخفض فعلا انتاج الحليب عندها . ففى هذه الحالة يجب على الأم أن تنام بما فيه الكفاية ، وأن ترتاح جيدا ، وتموه عن نفسها ، وتستشير الطبيب ، فالعصاب قد يزول غالبا بعد محادثة أو محادثتين توضيحيتين مع الطبيب ، ولا حاجة عندئذ لتناول الأدوية المهدئة وغيرها . واذا أصيبت الأم المرضعة بمرض سار أو أى مرض آخر ، فان الاستمرار أو التوقف عن ارضاع الطفل من الثدى يقرره الطبيب فقط .

ويصادف أحيانا أن الوضع الصحى للوليد نفسه يخلق صعوبات أثناء الارضاع . فالالتهابات التى تحدث ، بسبب سوء العناية الصحية ، فى الفم والأنف واللثة تجعل عملية مص الحلمة مؤلمة ، كما أن التهاب الغشاء المخاطى للأنف يزعج التنفس من خلاله ويعيق بالتالى مص الحلمة .

وثمة أطفال يمتنعون عن مص حلمة الثدى ولكنهم يمتصون الحليب برغبة من الزجاجة أو الملعقة . ويعزى هذا الأمر الى أن منعكس المص لا يظهر عندهم من

لمس الشفتين ونهاية اللسان ، كما هو فى الحالة الطبيعية ، وانما ينشأ أثناء تهيج الاجزاء الداخلية من الفم .

ومن الضرورى أن يعود هؤلاء الأطفال على مص الثدى واجبارهم على ذلك فى بداية كل ارضاع ثم اكمال الارضاع بالملعقة (بحليب الأم المسحوب من ثدييها) ولا يجوز استعمال الحلمة المطاطية لهذا الغرض . وأحيانا يمتنع الوليد عن مص الثدى بعد ارضاعه عدة مرات من زجاجة ارضاع مزودة بحلمة مطاطية ذات ثقب واسع ، فالمص عندئذ يكون أسهل وأسرع من مص الثدى .

وأحيانا يبدو وكأن الرضيع ينبذ الثدى ويخشاه ، ويعود سبب ذلك الى أن الأم المرضعة تتناول أطعمة أو أدوية مرة واحدة .

وهناك عقبة أخرى تواجه الارضاع وهى انفتاح الحنك الصلب أو الشفتين وكبر أو صغر الفك السفلى،ولكن ، حتى فى مثل هذه الحالات ، يتعود الرضيع فى نهاية الأمر على مص الثدى ، لهذا فلا داع للعجلة والبدء بالارضاع بطريقة أخرى .

ويمكن أن تعيق الأسنان الخلقية أو المبكرة عملية الارضاع أيضا . أما لجام اللسان القصير ، فلا يعرقل عادة عملية المص .

وهناك أطفال لا يتحملون منذ الولادة حليب المرأة ويصابون بالتقيؤ والاسهال ، فور تناولهم له ، وهنا يجب أن يعطى هؤلاء الأطفال طعام آخر .

هل المصاصة ضرورية ؟ يلجأ البعض الى وضع المصاصة فى فم الطفل « لتهدئته » ظنا منه بأنها حلمة الثدى فيحاول مصها بنشاط وشغف ، وما أن يحل موعد الارضاع حتى يكون قد تعب من المص . والكل يعلم الآن أن مص المصاصة بصورة دائمة يخرب نشاط المنعكس الشرطى للجهاز الهضمى ، ويسبب تشوهات فى اللثة والفكين والأسنان ، كما يعود الطفل على أن يكون فى فمه دائما شىء ما يمصه ، فيصبح فمه عندئذ مرتعا للجراثيم ومنطلقا للعدوى ، حتى أن المصاصة التى تبدو للوهلة الأولى « بريئة » من كل شىء يمكن أن تسبب تأخر النمو العصبى والنفسى عند الأطفال . ولهذا ننصح الأبوين الفتيين بعدم الانصياع لنصائح الأقارب والمعارف الأكبر سنا (بخصوص المصاصة طبعا) والامتناع عن اعطائها للطفل منذ الأيام الأولى لولادته .

العناية بالوليد الحديث

فى الشهر الأول من حياته يقضى الوليد الصحيح الجسم والشبعان والمعتنى به طيلة وقته نائما ولا يستيقظ الا لتناول الطعام . والشىء الوحيد الذى يقلقه فى الحالة الطبيعية هو الشعور بالجوع والقماط المبلل ، والوليد الحديث لا يأرق أو يبكى دون سبب ، وعبثا تحاول الام أن تجبره على النوم بحمله على يديها أو هزه أو بشتى الوسائل الأخرى ، ولا يجوز أبدا اعطاؤه المنومات ، وانما يجب توضيح السبب والتغلب عليه ، فهو فى معظم الأحيان جوع منتظم أو انذار بالمرض القريب ، ولكن اذا استمر الانزعاج والبكاء واضطرب النوم منذ الولادة ، دل ذلك على أن الوليد قد أصيب بشىء ما أثناء الولادة ، أو فى مرحلة نموه داخل الرحم ، وهو يحتاج الى معالجة جدية .

يجب أن يغير قماط الوليد قبل الارضاع وأن يخصص يوميا وقت دائم للنزهة والنوم فى الهواء الطلق ويستحسن أن يحمم الطفل قبل النوم .

العناية كل يوم . على الأم صباح كل يوم أن تفحص وليدها بعناية من رأسه حتى أخمص قدميه ، وأن تغسل وجهه ويديه وتمسح عينيه بقماش مبلل بالماء الدافئ ، وتنظف أنفه بضفيرة من القطن مبللة بالزيت أو الفازلين أو الماء المغلى . ولا يجوز مسح فم الوليد من الداخل كى لا يخدش أو يصاب بجروح تنقل الجراثيم والعدوى ، وينظف صوان الأذن أثناء الاستحمام . ولا داع لتنظيف المجارى السمعية تفاديا للأضرار التى قد تحدث من جراء استعمال عود الثقاب أو غيره حتى ولو كانت مغطاة بالقطن أو القماش . ويجب أن تفحص يوميا منطقة الابط والردفين حيث يحتمل تراكم الجراثيم وتشكل البثرات والتقرحات الجلدية ، وبعد أن تغسل هذه الأماكن وتنشف جيدا تدهن بزيت نباتى مغلى ومعقم ويستعان بالمراهم الخاصة بالاطفال فى حال تهيج الجلد أو احمراره ، ومن الضرورى تقليم أظافر اليدين والرجلين فى الوقت المناسب كى لا يخدش الوليد جسمه وبشرته ويفضل أن يخصص للوليد لهذا الغرض مقص ذو طرفين غير حادين وأن يمسح هذا المقص قبل التقليم بالكولونيا أو يغلى فى الماء .

يخرج الوليد عادة من دار التوليد بعد أن تقطع بقية الحبل السرى وتلتئم السرة ، والسرة هذه هى المكان المحبب والمفضل لتجمع الجراثيم ودخول العدوى الى الجسم ، لذا يجب على الأم أن تفحصها بعناية كل يوم ، وفى حال مشاهدتها


الشكل ٣

لبعض التغيرات مهما كانت طفيفة (كالاحمرار أو الافرازات المائية أو الصديدية) عليها استدعاء الطبيب فورا لأن الاهمال والتهاون فى ذلك يؤدى الى اصابة الوليد بمرض خطير هو انتان السرة .

وبعد التبرز يجب أن تغسل منطقة الشرج بماء مغلى دافئ ويجب أن تشطف هذه المنطقة عند الاناث من الأمام الى الوراء كى لا تنتقل الجراثيم والعدوى الى الفرج ، ومن المستحسن أن تغسل منطقة ما بين الفخذين أثناء تخفيض الوليد وقبل الارضاع أيضا .

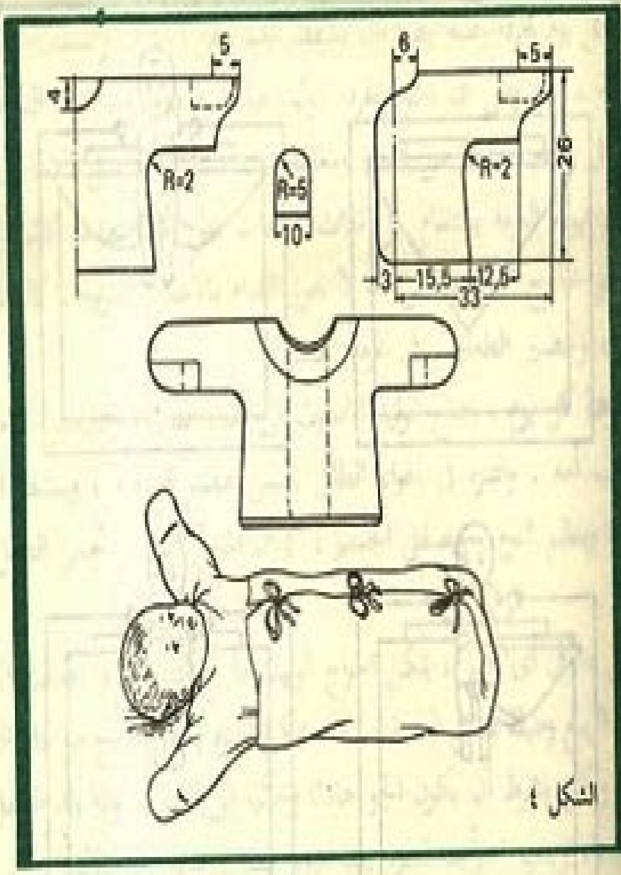
الاستحمام . يحمم الأطفال يوميا فى الأشهر الستة الأولى من عمرهم ، ولا يسمح بالاستحمام الأول الا بعد استشارة الطبيب وموافقته على ذلك بعد فحصه للوليد وتأكده من ضمور بقية السرة والتئام الجرح فيها ، ويفضل الاستحمام فى الأشهر الثلاثة الأولى فى ماء مغلى وبخاصة عند استعمال مياه الآبار أو البحيرات أو غيرها . ويجب أن تتراوح درجة حرارة الغرفة أثناء الاستحمام من ٢٠ الى ٢٤°م وأن تساوى درجة حرارة الماء ٣٧° م ، ومن المستحسن أن يتم الاستحمام مساء وقبل وجبة الارضاع وتجهز الأم سلفا الألبسة مع منشفة كبيرة (يمكن تدفئتها فى

حال الضرورة) . وتحتاج الأم بوجه عام الى من يساعدها أثناء الاستحمام . اذا سبق الاستحمام تبرز الوليد وجب أن يشطف ويغسل فى طست مستقل . وعلى الأم ومساعدها غسل يديهما جيدا بالماء والصابون وارتداء ألبسة نظيفة قبل الاستحمام . ويجب العمل على أن يصبح الاستحمام عملية محببة للطفل ، ولهذا ينبغي أن يكون الماء دافئا ، لا ساخنا ولا باردا ، وألا يدخل ، مع الصابون خاصة ، الى الفم والأنف والعينين ، ويفضل أن تسخن الأم يديها قبل لمس وليدها . يغطس الوليد فى الماء وهو مستلقيا على ظهره مع اسناد رأسه باليد ، ثم يغسل من الأعلى الى الأسفل ، أى الرأس أولا ثم الرقبة فاليدان وبعدهما الصدر والظهر والبطن وأخيرا الفخذان والرجلان ويجب أن يغسل شعر الرأس ويشطف من الجبهة الى مؤخر الرأس . وينتهى الاستحمام بشطف الجسم بماء نظيف دافئ ، ولهذا الغرض ترفع الأم وليدها فوق الماء وظهره الى الأعلى ثم يسكب مساعدها الماء عليه عدة مرات ، ويستغرق الاستحمام عادة من خمس الى سبع دقائق وبعدها ينشف الجسم جيدا وتدهن الثنايا والطيات على الجلد بزيت نباتى معقم أو بالفازلين ثم يلبس الوليد ألبسة دافئة نظيفة ، ويرضع ثم يضجع فى سريره للنوم .

لباس الوليد . يجب أن تكون ألبسة الوليد الحديث نظيفة جدا ، ولا يجوز أبدا الاكتفاء بتنشيف الحفائض بعد الاستعمال بل يجب غليها وغسلها بالماء والصابون وتجفيفها ثم استعمالها من جديد ، والا قد تصاب بشرة الوليد بالطفح والبثرات وبامراض جلدية معدية أخرى . والشرط الاساسى للعناية بألبسة الوليد الحديث هو غليها بالماء ثم كيها بالمكواة وحفظها فى مكان خاص ، ومن الضرورى نفض الفراش واللحاف يوميا .

ويجب أن تكون ألبسة الوليد مصنوعة من قماش يسمح بمرور الهواء من خلالها كى لا تعيق تبخر العرق من الجلد ومن الضرورى أن تمتص الرطوبة بسهولة وتحافظ على حرارة الجسم ، ويفضل الاستغناء عن الألبسة المصنوعة من خيوط اصطناعية كالنايلون والكابرون وبولى الاستر وغيرها لأنها لا تفى بالشروط المذكورة أعلاه . ويجب أن تكون القمصان والكنزات بلا أزرار وواسعة عند الرقبة .

وتنصح الأم الفتية بعدم الانصياع لنصائح العجائز حول ضرورة ربط رجلى الوليد وشدهما كى لا « تتقوسا » ، ففى الأيام الغابرة كان تقوس الرجلين شائعا عند الاطفال ولم يكن السبب هو عدم لف الطفل وربط رجليه بشدة بل كان المتهم الرئيسى فى ذلك هو مرض الكساح الذى كان واسع الانتشار فى ذلك

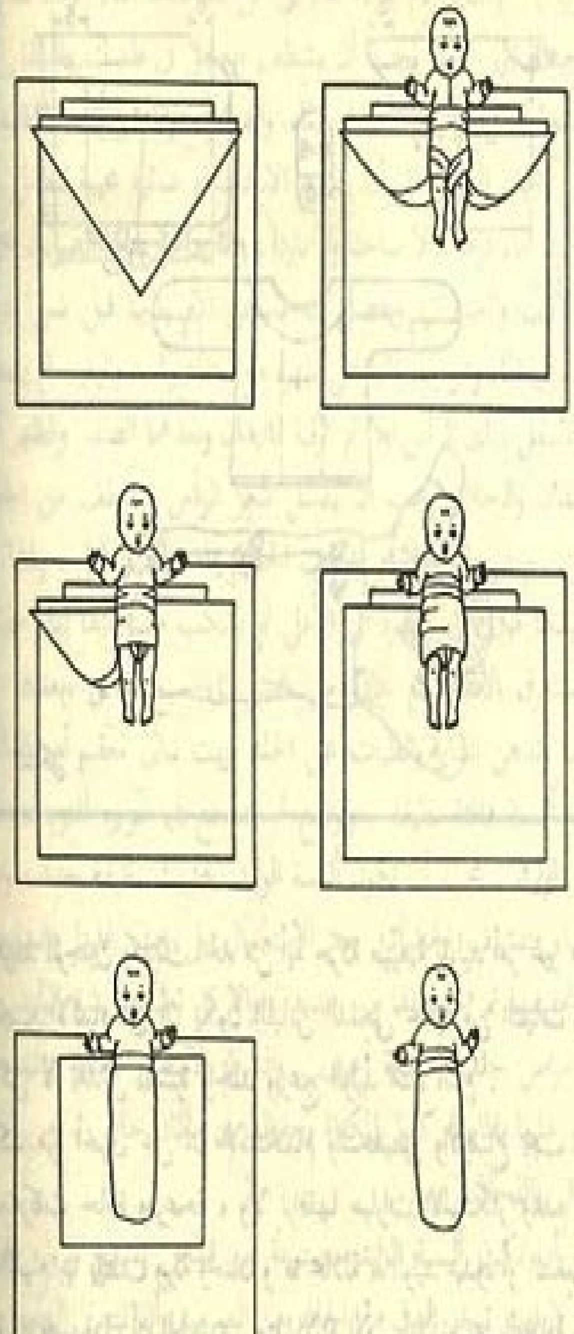


الشكل ٤

الحين . فربط الرجلين وكذلك الحد من أية حركة طبيعية للوليد أمر غير مستحب أبدا ، ويجب الانتباه الى أن يكون اللباس الداخلى خاليا من الثنيات والطيات والأزرار كى لا يخدش البشرة والجلد ويزعج الوليد أثناء النوم .

ونؤكد مرة أخرى على أن الاستحمام والتحفيض والارضاع يجب ألا تنفذ بالاكراه وبحركات حادة ومزعجة ، وألا ترافقها عبارات الاستنكار وعدم الرضى ، بل يجب القيام بها بلطف ورقة وحنان و « محادثة » الوليد بهدوء أو التنغيم له بنغم حلو جميل ، وصدقونى أن الوليد يميز منذ الايام الأولى لولادته بين اللطافة والفظاظة وبين الرقة والخشونة .

النظافة أهم الشروط . ان جلد الوليد الحديث ناعم ورقيق وحساس جدا ، فالحصف والبثور والتقيحات تظهر عليه بسرعة ولأتفه الأسباب ، ولهذا يجب أن يحافظ عليه نظيفا مع مراعاة عدم الافراط فى تدفئة الطفل ولفه بشتى الألبسة وتغطيته وهو فى فراشه بلحاف وبطانية وشرشف .. وغيرها،ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن ينام الطفل فى فراش والديه . ومن المهم أن يصل الهواء الطازج بسهولة



الشكل ٥

الى جميع اجزاء الجسم والجلد وهذا أمر ضرورى ليس بسبب النظافة فحسب ، بل لأن الجلد عند الأطفال يقوم بدور نشيط فى مجال التنفس .

ونظافة الغرفة شرط ضرورى للعناية بالطفل ، اذ يجب مسح أرض الغرفة بخرقة رطبة يوميا وغسلها بالماء والصابون مرة فى الاسبوع ، كما ينبغى أن يمسح الأثاث

والنوافذ كل يوم بخرقة رطبة أيضا وأن يشفط الغبار عن الجدران والسقف بالمكنسة الكهربائية ، والمفروض أن تكون غرفة الوليد مشمسة دوما وأن تترك النوافذ فيها مفتوحة فى الأيام الدافئة من السنة ومغلقة دون ستائر فى فصل الشتاء . ومن الضرورى تهوية الغرفة بانتظام كل ثلاث ساعات على الأقل مهما كانت درجة حرارة الجو خارج الغرفة وبديهى أنه لا يجوز القيام بالأعمال المنزلية ، كالغسيل ، والكوى ، وتحضير الطعام ، فى غرفة الطفل .

النزهة كل يوم . يحتاج الوليد الحديث الى الهواء الطازج والشمس كحاجته الى حليب أمه ، والتنزه فى الهواء الطلق يحسن هضم الطعام ، وينشط التمثيل الغذائى ، وينظم النوم ، ويصقل الجسم ، كما أن أشعة الشمس تحمى الطفل من الكساح .

متى ، وفى أى عمر ، يمكن اخراج الوليد خارج المنزل ؟ اذا حدثت الولادة فى أواخر الربيع وطيلة فصل الصيف ، فانه يمكن التنزه بعد التخرج من دار التوليد مباشرة ، ولكن بشرط أن يكون الجو هادئا وخاليا من الغبار ، واذا ولد الطفل فى فصل الشتاء وجب اخراجه للتنزه بعد مرور نصف شهر على ولادته .

كم تبلغ المدة المسموح بها للتنزه ؟ الجواب قطعى وهو : الأفضل كلما طالت ، وهذا ما يحدث فعلا فى فصل الصيف ، ولكن الشتاء القاسى يحتم أن تستمر النزهة الأولى من خمس الى عشر دقائق ثم تزداد حتى ساعة واحدة ، ومرتين فى اليوم ، والمطر لا يجب أن يقف عائقا أمام التنزه ، فدائما يمكن العثور على مكان محمى منه ، ويجب أن يكون لباس الوليد ملائما للمناخ مع الانتباه الى أن وجهه يجب أن يكون مكشوفا وأن ينام على فراش مريح فى العربة . ويجب الانتباه فى فصل الصيف كى لا تسقط أشعة الشمس المحرقة مباشرة على وجه الطفل ، بما أن الجسم يعرق كثيرا أثناء الحر ، لذا يجب اسقاء الطفل من فترة الى أخرى .

الوقاية من الأمراض

ان الوليد الحديث حساس جدا وسريع التأثر بالأمراض ، فهل هذا أمر محتم ، أم أنه نتيجة الاهمال وعدم الاعتناء ؟

لا شك أن الشهر الأول بعد الولادة أصعب فترة فى عمر الوليد ، ولكن

الطفل الذى جاءت ولادته طبيعية ولم يصب بأذى أثناء نموه داخل الرحم ليس بالضرورة أن يصاب بمرض ما فى الأسابيع الأولى من حياته مهما كان ضعيفا ولا حول له ولا قوة ، وهذا يتوقف الى حد كبير على الظروف التى تؤمنها له أمه . ولن نتطرق هنا الى الأمراض التى قد يصاب بها الوليد بغض النظر عن العناية الجيدة التى يحاط بها وانما سنتوقف قليلا عند الأمراض التى قد تنشأ بسبب العناية السيئة .

ان الأمراض الجلدية والتهابات السرة هى الأمراض الشائعة عند الوليد الحديث وسببها واحد وهو عدم اتباع القواعد الصحية . ونلفت النظر هنا الى أن التقيحات الجلدية والتهابات السرة مهما كانت طفيفة الا أنها تحتاج الى معالجة جدية ودقيقة .

اضطرابات الجهاز الهضمى . تحدث أحيانا عند الوليد فى الشهر الأول من عمره اضطرابات فى الجهاز الهضمى تتمثل بالتقيؤ والاسهال والانكاز ورفض الثدى وسوء الحالة العامة والأسباب معروفة وهي الافراط فى الأكل والغذاء الدسم وعدم تطابق الغذاء مع العمر ونوعية الغذاء وأخيرا العدوى .

وحليب الأم هو أفضل غذاء صحى للوليد الحديث ، وفى حال عدم كفايته أو انعدامه تماما ، يضطر طبيب الأطفال ، بعد أخذه لحالة الوليد وعمره بعين الاعتبار ، الى وصف غذاء خاص يجب التقيد به بدقة .

الأمراض السارية . يصاب الوليد الحديث فى أغلب الأحيان بأمراض خطرة مثل الانفلونزا والعدوى الفيروسية التنفسية والتهاب الرئة ، وأحيانا تنسب هذه الأمراض خطأ الى البرد ، مع العلم أن السبب الحقيقى لها هو دخول العدوى الى جهاز التنفس ، وعلى الأخص ، الى المجارى التنفسية العليا . وفى حال المرض يظهر الزكام ويتراكم المخاط فى الأنف ويكثر العطس والسعال ويرفض الوليد مص الثدى كما ترتفع درجة حرارته وتظهر عليه علائم التعب وضيق التنفس وغيرها من الأعراض الخطرة .

ما هى سبل الوقاية من الأمراض التنفسية الحادة ؟ قبل كل شىء ، يجب على جميع أفراد العائلة الانتباه الى وضعهم الصحى ، ففى حال الشعور باى توعك مهما كان طفيفا يجب الامتناع عن الدخول الى غرفة الوليد الحديث واذا أصيبت الأم المرضعة بالسعال أو الزكام أو العطس وجب عليها أن تغطى أنفها وفمها بقطعة نظيفة من الشاش أثناء قيامها بارضاع وليدها من الثدى أو الاعتناء به

بوجه عام . والمشكلة الحقيقية ، وبخاصة أثناء انتشار موجة الانفلونزا ، تأتى من الأقارب والأصدقاء الذين يتوافدون باستمرار الى بيت الأبوين الفتيين لتهنئتهما بالمولود الجديد ، ولهذا التقليد الطيب والحسن سيئة واحدة وهى أن الزوار يرون « أن من واجبهم » لمس الوليد وتقبيله وحمله ، وفى ابسط الحالات ، الدخول الى غرفته لرؤيته فقط ، ولكن من يضمن أن الزائر سليم وغير مريض فى تلك اللحظة ؟ وليس عبثا أن تمنع الزيارات فى دور التوليد فى الاتحاد السوفييتى ، وتؤكد الخبرة الطويلة فى مجال طب الأطفال على أن احتكاك الوليد الحديث « بالزوار » فى البيت يسىء اليه جدا كما أن الحكمة الشعبية تقضى بحماية الأطفال من « العين الشريرة » والمقصود هنا ليس العين بحد ذاتها ، وانما كل ما يضر الوليد ، وبخاصة العدوى السارية التى تنتقل عن طريق الهواء وتفعل فعلها الشرير .

ويتساءل البعض : ما العمل اذن والاقارب والاصدقاء يتوافدون الى البيت بنية حسنة ودوافع طيبة ؟ فهل المفروض الامتناع عن استقبال الزوار ؟ أجل ، وعلى الأبوين أن يبررا هذا الموقف الصلب أمام الأقرباء والاصدقاء بأن الطبيب لا يسمح بعد بأى احتكاك أو اتصال مع الآخرين ، وعلى الأم أن تقرر فى نهاية الأمر أيهما أغلى اليها : صحة طفلها أم مزاج الآخرين ؟

يعطى الوليد وهو لا يزال فى دار التوليد فى اليوم الخامس أو السابع من حياته لقاحا ضد مرض السل . وقد يؤجل اعطاء هذا اللقاح لبعض الاطفال لأسباب صحية بحتة وبالرغم من اطلاع الأم على ذلك حتما الا أن عليها أن تتأكد من موعد اللقاح فى المستقبل والاحتياطات الواجب اتخاذها حتى ذلك الحين .

الوليد الحديث « سباح ماهر » . تعتمد السباحة فى السنوات الأخيرة كوسيلة فعالة لصقل جسم الوليد وتدريبه واكتسابه مناعة بدنية ضد العدوى . وتعليم السباحة فى حمام المنزل أو فى مسابح الأطفال الخاصة يجب أن يبدأ منذ الأسبوع الثالث بعد الولادة وأظن أن القارئ قد أخذته الدهشة وامتلكه العجب بعد قراءته لهذه الجملة الأخيرة ولكننى استميحه عذرا لأؤكد له بأن هذا ليس بدعة من الخيال بل حقيقة واقعة لأن جسم الوليد قد اعتاد على العيش فى الوسط المائى طيلة وجوده داخل الرحم ، ومن المستحسن أن يسعى الأبوان الى تعليم وليدهما السباحة قبل المشى (بعد أخذ رأى الطبيب حول ذلك طبعا) . ولا بد لهما أن يتلقيا التدريب اللازم عند الاخصائيين وأن يتقنا جيدا هذه الطريقة الدقيقة فى تعليم

السباحة قبل الشروع بتطبيقها على وليدهما . وسنتحدث بشيء من التفصيل عن هذا الموضوع في الفصل الرابع من الكتاب .

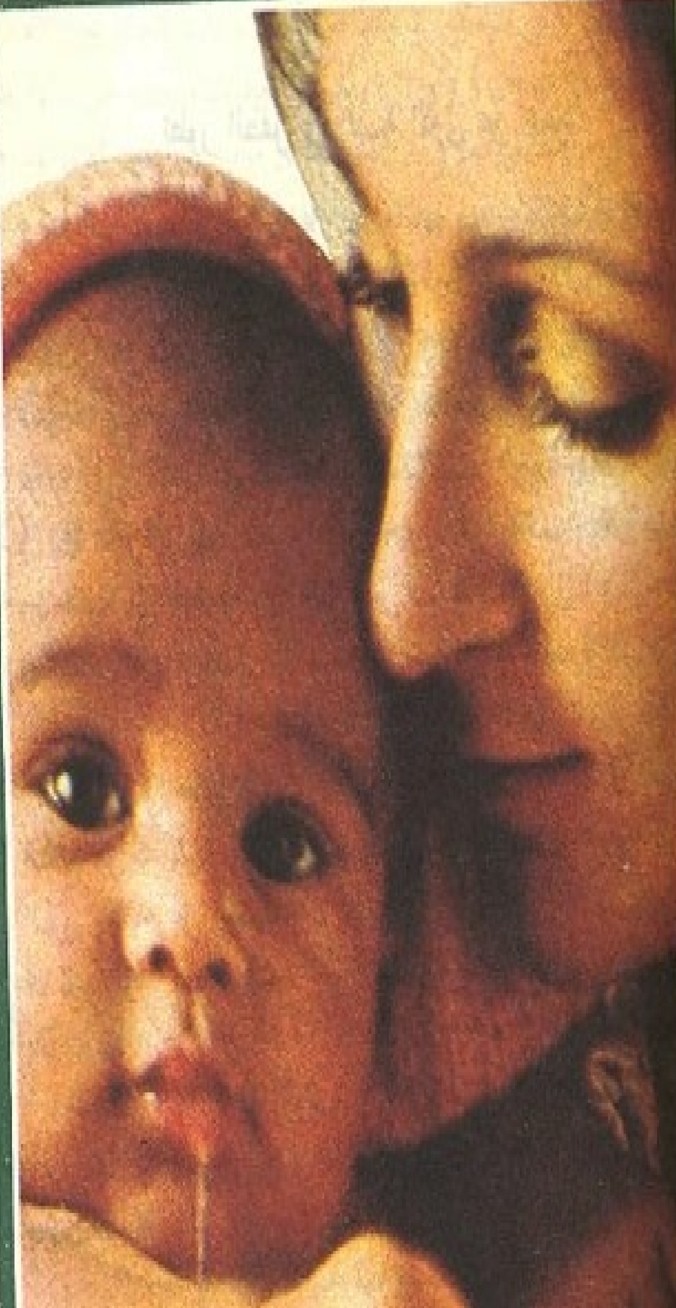
شهر واحد من العمر . وهكذا فقد مر شهر واحد على ولادة الطفل وانتهت أصعب وأخطر مرحلة بالنسبة له ولأمه أيضا . فكيف يمكننا أن نعرف ما اذا كان الوليد ينمو صحيحا سليما أم لا ؟

يزداد وزن الوليد الطبيعي في نهاية الشهر الأول ٦٠٠ غم ، ويزداد طوله من ثلاثة الى أربعة سنتيمترات وتكون بشرته لينة وناعمة ، ومع أن الوليد في هذا العمر يقضي معظم وقته نائما ، ولا يستيقظ الا لمص الثدي ، الا أنه يبدأ باتباع نظام يومي معين للنوم والقيلولة ، وهو لا يستطيع بعد تثبيت رأسه وهو في وضع رأسي ، أو رفعه وهو نائم أو في وضع أفقي . ولكنه يبدأ في نهاية هذا الشهر بتثبيت بصره على الوجوه والأدوات الساطعة ويمكنه أن يتابع ولو لفترة قصيرة جدا الأشياء التي تتحرك أمامه ببطء ، ويعتقد بأن الوليد لا يبتسم الا بعد بلوغه من العمر أربعين يوما ولكن يصدف أحيانا أنه يستبق الحوادث ويبتسم لحديث أمه اللطيف في نهاية هذا الشهر ، ومن الضروري أن يعرض الوليد بعد مرور شهر على ولادته على طبيب الأطفال لتقدير حالته الصحية ونموه واعطاء التعليمات والنصائح حول ارضاعه والعناية به فيما بعد .

٤ وبدأت مسيرة الحياة !

تبدأ تربية الانسان لحظة ولادته ، فهو وان كان لا ينطق بعد الا انه يتعلم .

جان جاك روسو



ان المرحلة التالية فى حياة الطفل هى سن الرضاعة الذى يبدأ من نهاية الشهر الأول ويستمر حتى نهاية العام الأول ، وخلال هذه الفترة ينمو الجسم بسرعة وتنظم وظائف أعضائه ، ومن المفيد أن يتعرف الوالدان على الملامح الأساسية لنمو الرضيع نموا طبيعيا .

تطور الطفل فى السنة الأولى من عمره

تراقب الأم عادة باهتمام تزايد وزن طفلها ، ومن المعروف أن الطفل التيم الصحيح يزداد وزنه وسطيا فى الشهر الأول ٦٠٠ غم وخلال الشهرين الثانى والثالث ١٦٠٠ غم (٨٠٠ غم كل شهر) ، ثم يقل ازدياد الوزن فى كل شهر لاحق ٥٠ غم عن الشهر السابق ، بحيث يتضاعف (بالنسبة الى الوزن أثناء الولادة) وزن الطفل الذى ينمو نموا جيدا بحلول الشهر الرابع ، ويزداد ثلاث مرات فى نهاية العام الأول بالغا معدله الطبيعى وهو ١٠ أو ١٠٫٥ كغم ، ونشير هنا الى ان وزن الطفلة يقل عادة عن وزن الطفل (من عمر واحد) بحوالى ٢٠٠ الى ٤٠٠ غم فى النصف الأول من العام الأول و ٤٠٠ الى ٦٠٠ غم فى النصف الثانى من العام نفسه .

وما العمل عندما يكون وزن الطفل أقل أو أكثر من المعدل الطبيعى ؟ الشائع هو أن الأبوين يقلقان ويضطربان لتخلف طفلهما فى الوزن ، بينما ترى السرور والارتياح على وجهيهما وهما ينظران الى طفلهما المكتنز السمين ، والحقيقة أن الوزن الزائد مضر للجميع وحتى للاطفال الرضع لأنه السبيل نحو المرض والبدانة المبكرة .

والوزن ، وان كان مؤشرا واضحا على نمو الجسم تسهل مراقبته من حين الى آخر ، الا أنه ليس الوحيد فى هذا المجال ، بل يعادله فى ذلك طول الطفل (قامته) أيضا .

« بالساعات وليس بالأيام » . يزداد طول الطفل فى العام الأول من ٥٠ الى ٧٥ سم ، وهذا أعظم نمو يطرأ على جسم الطفل (مرة ونصف المرة) ، ولن يتكرر أبدا فى الأعوام التالية ، ومن ناحية أخرى فان هذا الازدياد ليس منتظما على مدار السنة ، ففى الأشهر الثلاثة الأولى . مثلا ، يزداد طول الجسم ثلاثة سنتيمترات فى الشهر الواحد ، ويزداد ٢٫٥ سم شهريا فى الأشهر الثلاثة التالية ثم ينخفض الى ٢ سم فى الربع الثالث ، ويصل الى ١٫٥ سم شهريا فى الربع الأخير من هذا العام . أما ازدياد طول الطفلة خلال الفترة نفسها ، فيكون أقل بسنتيمتر ونصف عما هو عليه عند الطفل . ولكن من الخطأ الحكم على التطور البدنى للطفل انطلاقا من طوله أو وزنه فقط دون أخذ المؤشرات الأخرى بعين الاعتبار ، ونورد فيما يلى جدولين (٥ و ٦) يتضمنان معطيات متوسطة حول ازدياد طول ووزن كل من الطفل التيم (أى الذى يلد فى موعده) والطفل الذى يولد قبل الأوان ، ويمكن أن يستعين بهما الأبوان لأخذ فكرة عن التطور البدنى لطفلهما .

ولتقدير التطور البدنى للطفل لا بد أيضا من معرفة الأبعاد الطبيعية لمحيط الرأس والقفص الصدرى وعرض الكتف .

يعادل عرض الكتف عند الطفل الطبيعى ربع طوله دائما ، ويتراوح محيط رأس الوليد لحظة ولادته بين ٣٢ و ٣٥ سم ويزداد حتى ٣٩ أو ٤٠٫٥ سم بعد مرور ثلاثة أشهر على الولادة ، ويصبح ٤٣ أو ٤٤ سم فى منتصف العام الأول ، ويصل الى ٤٥ أو ٤٦ سم فى الشهر التاسع وأخيرا يساوى ٤٦ أو ٤٧ سم عند اكتمال السنة . أما محيط القفص الصدرى للوليد ، فيتراوح فى الأيام الأولى بعد الولادة من ٣٠ الى ٣٤ سم ويزداد فى نهاية الربع الأول من العام الأول الى ٤٠ أو ٤١ سم ويصل فى منتصف العام الأول الى ٤٤٫٥ أو ٤٥٫٥ سم ويصبح بعد مرور تسعة أشهر على الولادة ٤٦٫٥ أو ٤٧٫٥ سم ثم يبلغ فى نهاية العام الأول ٤٧ أو ٤٩ سم .

ومن الأمور الهامة التى يجب أن تلفت النظر هو النمو السريع للرأس وازدياده عن المعدل الطبيعى ، أو العكس ، تأخر نموه عن هذا المعدل ففى الحالة الأولى يشك فى الاصابة بالاستسقاء (أو الحبن) الرأسى أو الكساح بينما تدل الحالة الثانية على نقص فى نمو الدماغ . أما انخفاض محيط القفص الصدرى عن معدله الطبيعى ، فيدل عادة على نقص التغذية ، والصدر فى هذه الحالة ضيق نحيف ، والبشرة جافة ومجعدة ، والطبقة الدهنية تحتها ضعيفة النمو .

الجدول ٥

المعدلات الوسطية لازدياد الوزن والطول عند الطفل التيم خلال العام الأول من حياته

عمر الطفل ، بالأشهر	ازدياد الوزن ، بالغرامات: خلال شهر واحد	خلال الفترة كلها	ازدياد الطول ، بالسنتيمترات: خلال شهر واحد	خلال الفترة كلها
١	٦٠٠	٦٠٠	٣٫٠	٣٫٠
٢	٨٠٠	١٤٠٠	٣٫٠	٦٫٠
٣	٨٠٠	٢٢٠٠	٢٫٥	٨٫٥
٤	٧٥٠	٢٩٥٠	٢٫٥	١١٫٠
٥	٧٠٠	٣٦٥٠	٢٫٠	١٣٫٠
٦	٦٥٠	٤٣٠٠	٢٫٠	١٥٫٠
٧	٦٠٠	٤٩٠٠	٢٫٠	١٧٫٠
٨	٥٥٠	٥٤٥٠	٢٫٠	١٩٫٠
٩	٥٠٠	٥٩٥٠	١٫٥	٢٠٫٥
١٠	٤٥٠	٦٤٠٠	١٫٥	٢٢٫٠
١١	٤٠٠	٦٨٠٠	١٫٥	٢٣٫٥
١٢	٣٥٠	٧١٥٠	١٫٥	٢٥٫٠

الجدول ٦

الزيادة الوسطية فى الشهر لوزن الجسم عند الطفل غير التيم

العمر ، بالأشهر	وزن الجسم أثناء الولادة ، بالغرامات: من ٨٠٠ الى ١٠٠٠	من ١٠٠١ الى ١٥٠٠	من ١٥٠١ الى ٢٠٠٠	من ٢٠٠١ الى ٢٥٠٠
١	١٨٠	١٩٠	١٩٠	٣٠٠
٢	٤٠٠	٦٥٠	٧٠٠ – ٨٠٠	٨٠٠

تابع الجدول ٦

الزيادة الوسطية فى الشهر لوزن الجسم عند الطفل غير التيم

العمر ، بالأشهر	وزن الجسم أثناء الولادة ، بالغرامات: من ٨٠٠ الى ١٠٠٠	من ١٠٠١ الى ١٥٠٠	من ١٥٠١ الى ٢٠٠٠	من ٢٠٠١ الى ٢٥٠٠
٣	٦٠٠ – ٧٠٠	٦٠٠ – ٧٠٠	٧٠٠ – ٨٠٠	٧٠٠ – ٨٠٠
٤	٦٠٠	٦٠٠ – ٧٠٠	٨٠٠ – ٩٠٠	٧٠٠ – ٨٠٠
٥	٥٥٠	٧٥٠	٨٠٠	٧٠٠
٦	٥٥٠	٨٠٠	٧٠٠	٧٠٠
٥٠٠٧	٩٥٠	٦٠٠	٧٠٠	
٨	٥٠٠	٦٠٠	٧٠٠	٧٠٠
٩	٥٠٠	٥٥٠	٤٥٠	٧٠٠
١٠	٤٥٠	٥٠٠	٤٠٠	٤٠٠
١١	٥٠٠	٣٠٠	٥٠٠	٤٠٠
١٢	٤٥٠	٣٥٠	٤٠٠	٣٥٠

واذا ازداد الوزن ثلاث مرات والطول مرة ونصف وتضخم الرأس والصدر أكثر من اللازم خلال عام واحد فقط ، دل كل ذلك على أن جميع أعضاء الجسم تعمل أثناء ذلك بجهد كبير ، فنقص التغذية والافراط فى الأكل وانعدام الهواء النقى والخمول والوضع غير الصحى وغيرها من السيئات يمكن أن تلحق ضررا سريعا بنمو الطفل وحالته الصحية .

وفى أغلب الأحيان تقوم الأم بنفسها ، ودون مساعدة الطبيب ، بتعيين المواصفات المذكورة أعلاه وقد تخطئ أحيانا فتنزعج من النتيجة وتلجأ لاتخاذ تدابير سريعة : اذ تجبر طفلها على الأكل أكثر من حاجته وتقدم له الأدوية الحافزة على النمو السريع ، وهنا نحذر من مغبة الاسراع والتعجيل فى نمو الطفل وخاصة عن طريق الأدوية ، واذا أرادت الأم وزن طفلها وتعيين أبعاد جسمه ، فعليها أن تفعل ذلك بدقة وصواب .

يعين طول جسم الطفل بواسطة جهاز خاص بشرط أن يكون الطفل

مستلقيا على ظهره . وفى حال عدم توفر هذا يضجع الطفل على طاولة مسطحة ومغطاة بقماش مشمع دافئ ، ومن الضرورى أن تسمح وضعية الرأس بأن يقع ماق العين ووتدة الأذن على خط واحد متعامد مع سطح الطاولة ، وتمد الرجلان على الطاولة ويثنى القدمان بزاوية قائمة توضع مسطرة بمحاذاة قمة الرأس وأخرى بمحاذاة القدمين ثم يرفع الطفل وتقاس المسافة بين المسطرتين وهى التى تساوى طول الطفل .

يقاس محيط صدر الطفل وهو مستلقيا على ظهره وبواسطة متر من القماش يلف حول الصدر بحيث يمر من الأمام تحت الحلمتين ومن الخلف تحت الزاويتين السفليتين للوح الكتف وبشرط ألا يضغط كثيرا على الجسم . وعند قياس محيط الرأس يلف متر القماش حوله بحيث يمر على الحدبة القفوية من الخلف وفوق الحاجبين من الأمام .

ولتعيين وزن الجسم تستعمل موازين خاصة يمكن وضع الطفل عليها وهو مستلقيا على ظهره وتسمح بتعيين الوزن بدقة تصل الى عشرة غرامات . ومن المفروض أن تكون شروط الوزن واحدة دائما : فاللباس واحد والميزان واحد وموعد الوزن واحد أيضا . ويستحسن أن يعين الوزن صباحا على الريق وبعد التبرز والتبول .

ولأخذ فكرة عن التطور البدنى ايضا يوجه اهتمام خاص نحو شكل اليدين والرجلين والرأس والصدر والظهر والبطن وتراقب حالة الجلد وتوتر العضلات ومدى تطور الوظائف الحركية وموعد ظهور الاسنان .

يلاحظ أحيانا عند الأطفال فى الأشهر الأولى من عمرهم تقوس ظاهرى فى الرجلين ، ولاداع لاتخاذ أية أجراءات بهذا الشأن ، لأن هذا التقوس ليس تقوسا فعليا للعظام ، وانما هو مجرد خاصة ذاتية لتطور الأنسجة الناعمة ، أضف الى ذلك أن تسطح القدمين عند الأطفال الذين لم يبدأوا المشى بعد ليس حالة مرضية ، بل مظهرا خارجيا مرتبطا بعمر الطفل لأن القدمين فى الأشهر الأولى من حياة الوليد تبدوان ملتفتين الى الداخل نحو بعضهما البعض ويتلاشى هذا الوضع تماما حالما يبدأ الطفل بالمشى .

متى تلتئم اليوافيخ ؟ تبدى الأم اهتماما خاصا بحالة اليوافيخ والدروز على رأس الرضيع ، نظرا لأن جمجمته ليست قطعة واحدة بل مؤلفة من عظام ترتبط مع بعضها البعض بدروز ناعمة.ففى أماكن التقاء بعض عظام الجمجمة توجد

فواصل تتوضع فيها أغشية نسيجية ضامة تسمى باليوافيخ ، وهناك اليوافيخ الجانبية واليافوخ الصغير أو الخلفى واليافوخ الكبير ، فاليوافيخ الجانبية ، مثلا ، تلتئم عند الطفل التيم الصحيح فى الأيام الاولى من حياته أو حتى قبل ولادته واذا بقيت دون التئام حتى فترة متأخرة دل ذلك على الاصابة بالاستسقاء الدماغى ، ويقع اليافوخ الصغير بين العظم القفوى والعظام الجدارية ويكون ملتئما بحلول موعد الولادة عند ٨٠٪ من الأطفال التيميين بينما يلتئم عند الآخرين خلال الأشهر الثلاثة الأولى من العمر . أما اليافوخ الكبير أو الأمامى (ويقع عند مكان التصاق العظم الجبهى بالعظم الجدارى) فيكون مفتوحا ، بوجه عام ، عند جميع الأطفال أثناء الولادة ويبلغ قياسه عادة ٣×٣ سم (بين الأطراف المتقابلة)، ويتقلص هذا اليافوخ تدريجيا خلال العام الأول عند الطفل الذى ينمو نموا طبيعيا بحيث يلتئم بين الشهرين الثانى عشر والخامس عشر ، وأحيانا بعد مرور عام ونصف على الولادة .

يدل عدم التئام اليافوخ فى حينه على وجود حالة مرضية غالبا . فالالتئام المبكر ، مثلا ، يمكن أن يدل على أمراض مرتبطة بنقص فى نمو الدماغ ، أما تأخر الالتئام ، فيحدث أثناء مرض الكساح أو الاستسقاء الدماغى أو قصور الغدة الدرقية ، ويمكن فى بعض الحالات أن يلتئم اليافوخ قبل الموعد المحدد أو بعده حتى عند الأطفال الأصحاء ، ولكن لا يجوز التغاضى عن ذلك ، أو محاولة « تعجيل » الالتئام دون معرفة الطبيب ، فبعض الأمهات ، ما أن يسمعن بأن حجم اليافوخ الكبير دليل على الاصابة بالكساح ، حتى يسرعن بزيادة كمية الفيتامين المسموح بها للطفل مما قد يؤدى الى عواقب وخيمة .

طلوع الأسنان . يعتبر موعد ظهور الاسنان دليلا هاما على التطور البدنى للطفل . ففى الشهر السادس أو السابع « تنشق » اللثة ويبرز منها لأول مرة سنان هما القاطعان الوسطيان السفليان ، وبين الشهرين السابع والثامن يبرز مقابلهما قاطعان علويان ثم يظهر بين الشهرين الثامن والتاسع قاطعان علويان أيضا ويبرز قاطعان سفليان آخران خلال الربع الأخير من العام الأول ، وهكذا يجب أن تطلع حتى نهاية العام الأول ثمانية أسنان عند الطفل السليم البنية .

ومواعيد بروز الأسنان كغيرها من علائم النمو الأخرى ، ذات طابع فردى ، وقد تتخلف أو تتقدم حتى عند الأطفال الأصحاء ، ولكن تأخرها عن النمو علامة على اصابة الطفل بالكساح .

لا يرافق بروز الأسنان توعك الصحة عند معظم الأطفال ، ولكن ، قد ترتفع قليلا درجة حرارة الجسم عند البعض منهم ويتعثر نشاط الجهاز الهضمى ويضطرب النوم .

يزداد غالبا افراز اللعاب أثناء طلوع الاسنان وعليه يجب مسح شفتى الطفل وذقنه بمنديل نظيف ويحظر مسح الفم من الداخل . والطفل فى هذه الفترة يسعى أن يضع كل شيء فى فمه بغية التخفيف من حكة اللثة ، فلا يجوز توبيخه على ذلك ، بل تجب مساعدته فى هذا المجال وذلك بالحفاظ على اللعب والأدوات الأخرى التى يرغب الطفل « تذوقها » نظيفة دائما ، وطبيعى ألا تترك بين يديه أدوات حادة أو لعب صغيرة تعيق التنفس أو يسهل بلعها .

كل شيء لأول مرة . من المهم أن يعرف الأبوان ما يجب على الطفل « تعلمه » فى كل فترة من حياته ، فالأم تستطيع أن تساعد طفلها بشكل صحيح وفى الوقت المناسب على اكتساب عادات كثيرة وعدم التسرع فى تعليمه ما هو غير ضرورى ، أو حتى ضار به ، فى هذا العمر أو ذاك .

يظهر الطفل القوى البنية والسليم فى الشهر الأول من حياته عاجزا ، ضعيفا بدنيا ولا حول له ولا قوة ، فهو لا يستطيع رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه ، وغير قادر على ابقائه مستقيما ، ولهذا لا بد عند رفعه من أن يسند رأسه باليد كي لا ينحنى الى الوراء أو الأمام ، وتكون حركات اطرافه عشوائية تتحكم بها الأفعال الانعكاسية .

ولكن ، لو قدّر للوليد الحديث أن يتكلم لأخبرنا بأنه يستطيع بسهولة تمييز أمه عن بقية النساء ... بالرائحة . فهل هناك داع للتأكيد على أن رائحة الطفولة هذه يجب أن تكون لطيفة وطيبة ... مع التذكير بأن حاسة الشم تفوق كثيرا حاستى السمع والبصر .

الابتسامة الأولى . يبدأ الطفل لأول مرة بالابتسام كرد فعل على المحادثة وذلك فى الاسبوعين الرابع والسادس ، وفى أواخر الشهر الثانى يمكنه رفع رأسه وصدره وهو مستلقيا على بطنه ، ويستطيع ابقاء رأسه مستقيما لفترة قصيرة وهو فى وضع رأسى ، ويتابع بنظره الاشياء التى تتحرك أمامه ، ويركز بصره على لعبة معلقة أمامه ويصغى الى الأصوات محركا رأسه فى اتجاه مصدرها ، وفى هذا العمر يحاول مسك الاشياء الصغيرة بيديه ويصدر بعض الاصوات الحلقية القصيرة .

ولكى ينمو الطفل نموا طبيعيا لا بد من معاشرته والتحدث معه باستمرار منذ

الاسابيع الأولى من حياته فهو يتفاعل مع الآخرين وان كان لا يظهر ذلك ، وعلى الأم (أو الأب) أن تسعى كى يركز الطفل نظرته نحوها ، وأن تتحادث معه بابتسامة ورقة وبلهجة هادئة وصوت منغوم وتلعب معه وترفعه بيديها ... الخ .

وخلال الشهر الثانى يجب أن تعلق لعب براقة على سريره فى مكان تصل اليه يداه والهدف من ذلك هو تمرين وتقوية يديه وتعويده على تركيز نظره فى مكان معين ، ويستحسن سماعه للموسيقى من فترة الى أخرى والبدء بتعليمه النطق وذلك بتعويده على سماع الكلام دون التركيز على لفظ الأحرف أو الكلمات فهذا أمر سابق لأوانه ، والحديث مع الطفل يجب أن يكون بسيطا وواضحا وجذابا ، ولا مانع من أن تلفظ له من وقت الى آخر الكلمات « ماما » و « بابا » و « دادا » وغيرها حسب مقاطعها الصوتية كى يقوم بتقليدها فيما بعد .

وتجدر الاشارة هنا الى أن هذه الدروس فى التربية يجب أن تجرى بعد تنشيف الطفل وتغيير ملابسه وارضاعه كى يتقبلها بروح مرحة ومزاج طيب .

تزداد امكانيات الطفل فى الشهر الثالث ، فهو الآن يتعرف على وجه أمه ، ويميز بين الأشياء التى تقع دائما فى ساحة بصره ، والأشياء التى تظهر أمامه غالبا كاللعبْ البراقة وقنينة الارضاع وغيرها ، ويلتقط بنفسه نظرات الآخرين ، ويجيب على الكلام اللطيف الموجه اليه بحركات سريعة من ذراعيه وساقيه وابتسامة وأصوات قصيرة . وينظر باهتمام الى الأطفال الصغار من حوله ، وهو فى منتصف الشهر الثالث يبحث بنشاط عن مصدر الصوت ، وخاصة اذا كان صوت أمه ، فتراه يرفع رأسه ويحركه فى كل الاتجاهات والى الوراء أيضا ، ويحدد اتجاه الصوت تماما . وعند استلقائه على بطنه يرفع جسمه مستندا الى ساعديه ويبقى رأسه مرتفعا لفترة لا بأس بها ، وأحيانا ينقلب على جنبه ، ويرفع جسمه مستندا الى ساقيه وهما منثنيتين عند مفاصل الفخذين ، وهذه الحركة ضرورية لتقوية عضلات الرجلين ، وفى هذا العمر وحتى الشهر الخامس لا يجوز ايقاف الطفل على رجليه دون اسناده ومسكه تحت الابط .

اللعبة من الاشياء الجديدة . فى الشهر الرابع يلاحظ أن الطفل ، حتى ولو كان لوحده ، يبتسم فى معظم الأحيان ويطلق أصواتا غير واضحة ويرد على مداعبته وملاطفته بضحكات قوية ويتفحص باهتمام اللعب المعلقة على سريره ويمسكها جيدا بيديه ويسحبها فى اتجاه فمه وبامكانه الآن أن ينقلب على جنبه ويجلس عند مسكه بيديه .

ولكن لا يجوز فى هذا العمر ارغام الطفل على الجلوس لأن عضلاته ليست مهيأة لذلك بعد .

ويجب التأكيد هنا على أن اللعب التى تعلق على سرير الطفل ليست لمجرد التسلية ، وانما تعلم الطفل على تركيز بصره وتقوى عضلات يديه لاندفاعه نحوها وتمسكه بها .

وبحلول الشهر الخامس يستطيع الطفل تمييز لهجة الكلام الموجه له ، هل هى لهجة ناعمة ولطيفة أم قاسية ووقحة ؟ وبامكانه أن يفرق والديه وأفراد الأسرة الذين يعاشرونه عن الناس الآخرين ، وهو « يتحدث ويغنى » فترة طويلة عندما يكون مزاجه طيبا ، والطفل فى هذا العمر يمكنه أن يميز الى حد ما الألوان الرئيسية والأشكال ويتفحص اللعب والأدوات القريبة منه مما يدل على نمو ظاهرة تكيف العين عنده (أى تقبله وادراكه للاشياء من مسافات مختلفة) وفى هذا العمر يوجه الطفل يده بصواب نحو اللعبة المقدمة اليه ويمسكها بقوة لفترة طويلة ، وعندما يستلقى ووجهه الى الأسفل يمكنه الاستناد على كفيه والانقلاب عن ظهره الى بطنه ويستطيع الوقوف والخطو قليلا فى حال اسناده جيدا .

الألفاظ الأولى . يستطيع الطفل وهو فى الشهر السادس أن ينقلب عن بطنه الى ظهره ، ويمسك اللعبة من أية وضعية كانت ويلعب بها ويأكل من الملعقة ، ويحاول الجلوس بنفسه ويبدأ بالحبو (الزحف) تدريجيا ويقلد حركات الآخرين ، والطفل فى هذا العمر لا يتمتم ويثغثغ طويلا وانما يطلق بعض المقاطع اللفظية مثل « ما » و « دا » و « با » حتى أنه يحاول أن يرفق أصواته بحركات مختلفة ، كمد اليدين مثلا .

ويعتقد بأن الطفل يفهم الكلام فى النصف الثانى من عامه الأول ، ولتطوير النطق واللفظ عنده لا بد من استغلال أوقات اليقظة عنده والتحدث معه بلطف وتكرار أسماء الاشياء التى يراها والألبسة وأعضاء الجسم ، ثم مناداة أفراد العائلة باسمائهم . والنطق ليس مجرد التعلم على لفظ الكلمات ، بل هو محصلة نشاط مكثف يقوم به الدماغ ، ويعكس مستوى التطور البدنى والنفسى ، ومما يساعد على تكوين النطق التربية الصحيحة والمبكرة للطفل وتعرفه على الوسط المحيط والاحتكاك الدائم به ومعاشرته باستمرار . وقد يبدو للوهلة الأولى أن الطفل لا يدرك ذلك وأن معاشرته هى للتسلية فقط ولكن الحقيقة عكس ذلك ، اذ ليس من باب الصدفة أبدا أن الطفل فى الأسر ، التى لا تولى الاهتمام والعناية الكافية بالأطفال ، يتأخر

نطقه ومشيه ، وحتى فى نموه العام ، عن الأطفال الآخرين ، والسبب هنا لا يعود الى حالة مرضية ما ، وانما يكمن فى نقص التربية وقلة الاهتمام . اذن ، فلا تبخلوا بالوقت على تربية طفلكم ومعاشرته ، ولا تظنوا بأن هذا الجهد يذهب سدى ، فثماره ستأتى لاحقا وسيعوض بنمو سليم ومتناسق عند الطفل .

الحبو قبل الجلوس . يتكون عند الطفل فى هذا العمر شكل بدائى للتنقل هو الحبو ، والحبو أفضل لنمو الجسم من الجلوس لأنه يدرب ويقوى عضلات اليدين والرجلين والظهر والبطن وينمى الجهاز الحركى كله . ولا بد اذن من العمل بشتى الوسائل على تنمية هذا الشكل من الحركة : اذ ينبغى على الأم أن تضع يديها على أخمص القدمين للطفل وهو مستلقى على بطنه لأنه يستخدمهما للارتكاز أثناء الحركة كما يجب أن تضع أمامه وعلى مسافة قصيرة منه لعبة جميلة براقة كى يحاول الزحف اليها .

وفى الشهر السابع يصبح بامكان الطفل الذى ينمو نموا طبيعيا « الاجابة » عن بعض الاسئلة ، فمثلا ، اذا سئل أين النافذة ؟ أجاب بتحويل نظره اليها ، فهو يعرف الاشياء الثابتة فى موضعها فقط ، وفى هذا العمر يحبو الطفل جيدا ويقف على أطرافه الاربعة ويحاول الوقوف على رجليه مستندا بيديه على شىء ما ، وهو يثغثغ ويتمتم باستمرار ويتسلى بلعبه .

وفى الشهر الثامن يستطيع الطفل الجلوس من تلقاء نفسه ، والبقاء جالسا دون مساعدة ، ويمكنه انطلاقا من وضعية الجلوس أن يستلقى على ظهره أو بطنه أو يقف على قدميه مستندا الى حافة السرير ، وبامكانه الوقوف والخطو بمساعدة الآخرين ، وأكل فطيرة وهو يمسكها بيديه ، وشرب الماء من كأس فى يد أمه ، وهو الآن يردد الفاظا ومقاطع صوتية مختلفة ويوجه نظره نحو الشىء الذى يسأل عنه أينما كان :

ومن الضرورى أن يوجه اهتمام زائد نحو الطفل وهو يحاول الوقوف أو المشى بمفرده لأن سقوطه وتألمه أثناء ذلك يجعله يخاف من تكرار المحاولة فيتأخر عن المشى فى الموعد المحدد ، وعندما لا يحاول الطفل ، بالرغم من بلوغه الشهر التاسع من العمر ، الوقوف أو المشى ويكون خاملا وقليل الحركة ، فهو اما مريض ، أو يتخلف كثيرا فى نموه البدنى ، والذنب فى الحالة الثانية يقع على الأبوين اللذان لم يعيرا اهتماما كافيا لطفلهما منذ ولادته ، فربما كان مجبرا على البقاء فترات طويلة وهو نائما فى سريره ، ولم تتح له امكانية الحركة والحبو .

« ماما » هى الكلمة الأولى . فى الشهر التاسع يستطيع الطفل الوقوف بمساندة بسيطة ، ويمشى بثقة مستندا بيديه على حافة السرير ، وتزداد قدرته فى اللعب : فهو الآن يستطيع دحرجة الكرة والضغط على لعبة من المطاط وسحب غرض من غرض آخر .

ومن الضرورى تنويع ألعاب الطفل وتعقيدها تدريجيا ومشاركته فى اللعب بها لأنه يسر جدا من اللعب مع الآخرين .

والطفل فى الشهر التاسع يستطيع القيام بحركات سهلة كمد يده ، مثلا ، أو التلويح بها ، والشرب من الكأس وتكرار بعض المقاطع الصوتية وراء أمه مقلدا اياها ، ويصبح فى الشهر العاشر قادرا على لفظ مقاطع صوتية وأصوات مقلدا الكبار بذلك ، ومنذ الشهر العاشر يبدأ بنطق الكلمات الأولى مثل « ماما » و « بابا » و « دادا » وفى هذا العمر يعرف الطفل أسماء أقربائه ويلعب معهم فى « لعبة الاختفاء » بوضع منديل على عينيه ظنا منه أنه يختفى عن الانظار ، وعندما يسأل عن شىء ما تراه يبحث عنه باهتمام ، ويمسك به فى حال العثور عليه ، ويقدمه للسائل ، ويمكنه الآن المشى مستندا بيديه على شىء يتحرك معه ، كعربة الأطفال مثلا .

وفى الشهر الحادى عشر يقف الطفل دون مساعدة ويمشى عند مسكه بيديه ، ويقوم بأفعال أعقد أثناء اللعب ، كوضع الحلقات فى برج مخروطى ثم سحبها من هناك ، وترتيب المكعبات فوق بعضها البعض ، وهو الآن يلفظ عدة كلمات أخرى ، والطفل فى نهاية عامه الأول قادر على لفظ مجموعة من الكلمات يتراوح عددها من عشر الى خمس عشرة كلمة ، وبامكانه الآن بمفرده ودون مساعدة المشى والوقوف والجلوس ومسك الكأس والشرب منه دون أن يساعده أحد ، وتتنوع ألعابه فى هذا العمر ويزداد اهتمامه بالعالم المحيط به ، وتصبح انفعالاته أكثر وضوحا وتقليده للآخرين أكثر دقة .

ونورد فيما يلى قائمة بالتطورات التى تطرأ على الطفل فى عامه الأول والتى تساعد الأبوين على تقييم نمو وتطور وليدهما .

ماذا يستطيع الطفل فعله فى عامه الأول ؟

القدرات الحركية

الشهر الأول	يحرك يديه ورجليه بشكل عشوائى ، لا يستطيع رفع رأسه .
الشهر الثانى	يرفع رأسه عندما يكون مستلقيا على بطنه .
الشهر الثالث	يرفع جسمه قليلا وهو مستلقيا على بطنه ، يستطيع الوقوف بمساعدة الآخرين .
الشهر الرابع	ينقلب عن ظهره الى جنبه ، يستطيع الجلوس بمساعدة الآخرين .
الشهر الخامس	ينقلب عن ظهره الى بطنه ، عندما يستلقى على بطنه ، يرفع جسمه مستندا الى يديه الممدودتين . يجلس ويقف عند مسكه من يديه .
الشهر السادس	ينقلب بمفرده عن بطنه الى ظهره .
الشهر السابع	يقف على اطرافه الأربعة .
الشهر الثامن	يجلس دون مساعدة ، يزحف ، يخطو عند مسكه من يديه ، ينتقل من وضع الجلوس الى الاستلقاء ، وبالعكس ، يقف على قدميه مستندا بيديه الى شىء ما .
الشهر التاسع	يقف عند مسكه من يديه ، يمشى مستندا بيديه الى شىء ثابت ، يصعد ويهبط عدة درجات على الدرج وهو يزحف على أطرافه الأربعة .
الشهر العاشر	يخطو مستندا بيديه الى شىء يتحرك .
الشهر الحادى عشر	يقف دون مساندة ، يخطو عدة خطوات عندما تمسكه من يد واحدة .
الشهر الثانى عشر	يستطيع أن يخفض نفسه حتى على قدميه ، يقف لوحده ويخطو دون مساعدة (بداية المشى) .

الادراكات السمعية

الشهر الأول	يركز انتباهه للصوت ، يهدأ عند سماعه أصواتا حادة .

الشهر الثانى	يلتفت نحو مصدر الصوت .
الشهر الثالث	يصغى الى الأصوات ويتأثر بها .
الشهر الرابع	يحدد بسرعة مصدر الصوت .
الشهر السادس	يميز بين الأصوات .
الشهران العاشر والحادى عشر	يتأثر بالصوت تبعا لحدته وجديته .

الادراكات البصرية

الشهر الأول	يركز بصره نحو الاشياء المحيطة به ووجوه الأشخاص القريبين منه ، ويحاول فى نهاية هذا الشهر متابعة الاشياء المتحركة أمامه .
الشهر الثالث	يثبت نظره على الاشياء الساطعة ويتابع الاشياء المتحركة .
الشهر الرابع	يميز بين الاشياء المحيطة ويركز انتباهه طويلا نحوها ويلاحق الشيء بعينيه .
الشهر الخامس	يتفحص باهتمام الاشياء القريبة منه ويبدأ بتمييز الاشكال والألوان الأساسية .
الشهر السادس	يميز جيدا بين الألوان والاشياء المحيطة به ويعبر عن شعوره نحوها .

طبيعي ألا تؤخذ هذه المؤشرات على أنها قطعية وعامة ذلك أن تكوين الجسم والشخصية يختلف من شخص الى آخر كما أن الحيود عن هذه المؤشرات فى هذا الاتجاه أو ذاك أمر طبيعي ، ولا داع للقلق بشأنه ومحاولة تفاديه دون علم طبيب الأطفال ، ومن ناحية أخرى فان الالمام بالتطور الصحيح للجسم أمر ضرورى جدا لأنه من الواجب تدريب الطفل منذ عمر مبكر وتربيته وتعليمه اهتداء واسترشادا بالمؤشرات التى أوردناها والتى تخص طفلا « متوسطا » (وليس مثاليا أبدا) .

تغذية الرضيع

أؤكد مرة أخرى أن التغذية الصحيحة هى عماد التطور البدنى والعقلى السليم للطفل وأن حليب الأم أفضل غذاء للطفل التم الصحيح فى الأشهر الخمسة الأولى من حياته ولكن بشرط أن يكون هذا الحليب ذا نوعية جيدة وكمية كافية .

ومن الضرورى أن يقدم للطفل اعتبارا من الشهر الخامس غذاء اضافيا حتى ولو كان حليب أمه كافيا ويفيض عن الحاجة .

نظام التغذية . يجب أن يتناول الطفل خمس وجبات فى اليوم تفصل بين كل وجبة وأخرى أربع ساعات : فى الساعة السادسة صباحا والعاشرة صباحا والثانية بعد الظهر والسادسة مساء والعاشرة ليلا . ويمنع اعطاء الطفل أى غذاء كان ، بما فى ذلك حليب أمه ، بين الوجبة الأخيرة فى الليل والوجبة الصباحية الأولى . وفى الربع الأخير من عامه الأول تنظم وجبات الطفل حسب المواعيد التالية : الساعة الثامنة صباحا والساعة الثانية عشرة ظهرا والساعة الرابعة بعد الظهر والساعة الثامنة مساء والساعة العاشرة ليلا أو منتصف الليل . ويتحقق ذلك بالانتقال تدريجيا الى نظام غذائى سيجرى العمل به فترة طويلة بعد العام الأول ، ومن المجد تربويا أن يتناول الطفل بعض الوجبات مع أفراد العائلة الآخرين .

ما هى الكمية اللازمة من الطعام ؟ وهل تتوقف على الشهية أم أن لها معيارا طبيعيا ما ؟ وكيف نعرف بأن الطفل جائع أم شبعان ؟

ان الصحة الجيدة هى أهم معيار وأفضل برهان على التغذية الصحيحة ، والواقع أن الطفل عندما يتغذى تغذية صحيحة وطبيعية نراه مرحا ونشطا وينام نوما هادئا ويزداد وزنه وطوله حسب المعدل الطبيعي ، ويبدأ ، طبعا ، بالحبو والجلوس والوقوف والمشى والنطق فى الوقت المحدد ، وبالمقابل ، فان التغذية غير الكافية تؤثر سلبا على نوم الطفل وسلوكه ، وتزيد انفعالاته النفسية « بكاء الجائع » بين الوجبات وتقلل من تبوله وتبرزه الى درجة اصابته بالامساك .

ما هى الكمية من حليب الأم والغذاء الاضافى الواجب اعطاؤها للرضيع فى اليوم ؟ يعتبر أن كمية الحليب الضرورية يوميا للرضيع يجب أن تعادل خمس وزنه منذ ولادته وحتى الاسبوع الثامن من عمره وتبلغ سدس الوزن حتى الشهر الرابع وتساوى سبعه بين الشهرين الرابع والسادس وثمنه ثم تسعه فيما بعد . وبالتحديد ،

تساوى الكمية الوسطية من الحليب الضرورية يوميا للرضيع ٧٠٠ ملل (مليليتر) فى شهره الأول ، و ٨٠٠ ملل فى شهره الثانى ، ثم تزداد ٥٠ ملل شهريا ، واعتبارا من الشهر السادس وحتى نهاية العام الأول يصبح عادة حجم ما يتناوله الرضيع من الغذاء ، بما فى ذلك حليب أمه ، ١٠٠٠ ملل وسطيا فى اليوم .

وعندما تشعر الأم بنقص حليبها عليها أن تخبر الطبيب بذلك ، ويمكن تعيين كمية الحليب الوسطية التى يتناولها الرضيع يوميا بوزنه قبل الارضاع وبعده على مدى عدة أيام متتالية . وفى حال الشك بجودة الحليب وسوء نوعيته يجرى عليه تحليل بيوكيميائى لتعيين نسبة البروتين والمواد الدسمة فيه . وبعد كل هذا يصف الطبيب للطفل غذاء اضافيا خاصا

هل الطفل بحاجة الى الماء علاوة على الحليب ؟ أجل ، فهو يحتاج ، اضافة الى الحليب ، من ٥٠ الى ١٠٠ ملل من السوائل يوميا ، ويعطى الماء للطفل فى الفترات الواقعة بين الوجبات ، ويجب أن يكون مغليا وغير حلو ، واذا كان الهواء فى الغرفة جافا وحارا ، وكانت درجة حرارة الجو أعلى من ٢٥ م ، وجب زيادة كمية الماء حتى ١٥٠ أو ٢٠٠ ملل فى اليوم .

لا تنسوا الفيتامينات . يعطى الرضيع عصير الفواكه والخضار للتعويض عن النقص فى الفيتامينات ، ويبدأ عادة بقطرتين أو ثلاث قطرات من العصير يوميا ، ثم ترفع هذه الكمية تدريجيا حتى نصف ملعقة شاى أو ملعقة كاملة فى اليوم . ويمكن أن يصل الحجم الكلى من العصير فى الاشهر الستة الأولى الى ٣٠ أو ٥٠ ملل فى اليوم ويزداد فى النصف الثانى من العام الأول حتى ١٠٠ ملل ، ويفضل أن توزع هذه الكمية على عدة دفعات وأن تعطى بعد الأكل مباشرة .

يبدأ أولا بعصير التفاح وعصير الكرز ثم يعطى ، اعتبارا من الشهر الثانى ، عصير الجزر والشوندر والخوخ والمشمش والرمان ، وابتداء من الشهر الثالث يعطى عصير الطماطم (البندورة) وتوت العليق ، ويجب اعطاء عصير البرتقال والفريز (التوت الافرنجى) بحذر والتوقف عن اعطائه فور ظهور طفح أحمر على الجلد .

ومن المفيد أن تعطى خلال اليوم أنواع مختلفة من العصير كل على حدة ودون مزجها مع بعضها البعض ، فلا يجوز مثلا مزج عصير التفاح أو عصير الجزر مع عصير آخر لأنهما يحويان مواد تخرب الفيتامين C ، ويفضل دوما تحضير العصير من خضار وفواكه طازجة وفى حال عدم توفرها يمكن اعطاء الطفل عصير معلب وبشرط أن يكون مخصصا للاطفال .

يمكن الاستفادة من العصائر (جمع عصير) لتنظيم نشاط الجهاز الهضمى . فمثلا يعطى الطفل فى حالات الامساك عصير البرتقال أو عصير الجزر ، بينما يعطى عصير الليمون أثناء الاسهالات .

واعتبارا من الشهر الثالث يبدأ باعطاء الطفل تفاح مبروش ، وتساوى الكمية فى بداية الأمر نصف ملعقة شاى ، ثم ترفع تدريجيا حتى ٥٠ غم فى اليوم . والتفاح المبروش مبادرة جيدة لتهيئة الطفل لتناول طعام جامد (أى طعام غير سائل) .

يعطى الطفل ابتداء من منتصف الشهر الثالث مع حليب أمه وفى بداية الارضاع ربع صفار بيضة مسلوقة ثم تزاد هذه الكمية حتى نصف الصفار ، وصفار البيض ، كما هو معلوم ، يحتوى على الفيتامينات A و D و B و PP وعلى بروتين عالى الجودة وهو غنى أيضا باملاح الحديد والكالسيوم والفوسفور .

وفى الشهر الرابع تضاف الى طعام الطفل اللبنة (القريشة) بغية اغناء الطعام بالبروتينات ، ومن المستحسن أن يبدأ بملعقة شاى واحدة ثم ترفع هذه الكمية بحيث تصل فى منتصف الشهر السادس الى ٤٠ غم ، والى ٥٠ غم أو ٦٠ غم فى اليوم فى نهاية العام الأول ، واللبنة ضرورية يوميا للطفل . وفى الربع الأخير من العام الأول يضاف الى الطعام اللحم والكبد ومختلف الخضار والفواكه الغنية بالحديد والعناصر البيولوجية الأخرى ، ولا حاجة عندئذ لتناول الأدوية المخصصة لهذا الغرض .

ولا يجوز أبدا « تحسين » وصفة الطبيب بزيادة كمية الفيتامينات المقترحة من قبله واعطاء الطفل هورمونات وأدوية أخرى « لتعجيل » نموه ، ونحذر من أن هذا التصرف قد يؤدى الى عواقب وخيمة .

متى ولماذا يعطى الغذاء الاضافى ؟ يؤمن حليب الأم تماما النمو الطبيعى للطفل حتى منتصف الشهر الرابع من عمره ، ولكن جسمه بعد هذا العمر يصبح بحاجة الى طعام اضافى أكثر تنوعا ، والاكتفاء بحليب الأم كغذاء وحيد للطفل فى النصف الثانى من عامه الأول يعنى تركه شبه جائع دائما واعاقة نموه البدنى والعقلى . ويفضل الامتناع مؤقتا عن اعطاء الطعام الاضافى عندما يكون الطفل متوعك الصحة أو يعانى من اضطراب فى الجهاز الهضمى وارتفاع فى درجة الحرارة أو حتى عندما يكون الجو حارا فى الشارع أو الغرفة . وبالعكس ، يقدم للطفل طعام اضافى قبل الموعد المذكور أعلاه عند اصابته بالكساح أو فقر الدم أو

الجدول ٧

كمية الفيتامينات (بالمليغرامات) الموجودة فى ١٠٠ غم من المادة

الفاكهة أو الخضار أو الثمار	الفيتامينات				
	الكاروتين	B_1	B_2	C	PP
البرتقال	٠٫٣٢ – ٠٫٢٥	٠٫٠٧ – ٠٫٠٤	–	٣٠ – ٥٠	–
العنب	آثار	–	–	٢٫٧	–
التفاح	٠٫٠٥ – ٠٫٩٢	٠٫٠٤	٠٫٠٥	٧ – ٣٠	–
الكريز أو التوت الافرنجي	٠٫٠٨	٠٫٠٣	٠٫١	٥٧ – ١٠٠	–
توت العليق (أو الديس)	٠٫٢٥ – ٠٫٦	٠٫٠٩	–	٢٥ – ٣٠	–
اليوسفي	٠٫٤٥ – ٠٫٥	٠٫٠٧	٠٫٠٣	٢٠ – ٤٠	–
الليمون	٠٫١٢ – ٠٫٢٠	٠٫٠٥	٠٫٠١	٢٠ – ٦٠	–
الخوخ	٠٫١٤ – ٠٫٢٠	٠٫٠٨	٠٫٠١	٥ – ٥٠	–
ثمار الورد البرى	٥٫٠ – ٧٫٠	٠٫١٠	٠٫٠٥	٢٠٠٠	–
الملفوف (أو الكرنب)	٠٫٩ – ٧٫٠	٠٫٠٥ – ٠٫١٧	٠٫١٠	٢٤ – ٧٠	٠٫٣٢
الطماطس	٠٫٦	٠٫٧٠ – ٠٫٢	٠٫٠٤ – ٠٫١	٧ – ٢٥	صفر – ٠٫٦٧
الجزر	٢٫١ – ١٢٫٥	٠٫٠٧	٠٫٠٧	٤ – ١١	–

أمراض أخرى ، والطبيب وحده هو الذى يقرر تقديم أو تأجيل هذا الموعد فى جميع الحالات .

يقدم الطعام الاضافى للطفل قبل الارضاع عادة وبكمية قليلة تتراوح من ملعقتين الى ثلاث ملاعق شاى ثم ترفع تدريجيا الى أن تستبدل بها وجبة ارضاع كاملة فيما بعد ، وعندما يتعود الطفل على الغذاء الجديد يعطى فى البداية طعاما رخوا ثم يكثف أكثر فأكثر لتعليمه على المضغ .

الطعام الاضافى الأول . يفضل البدء بهريس الخضار كأول طعام اضافى . وينصح به ، على وجه الخصوص ، للأطفال الذين ولدوا قبل الأوان والذين يعانون من التحيزة النتاحية أو الكساح أو فقر الدم ، كما أن البدء به مفيد لأن ادخال العصيدة فى طعام الطفل فيما بعد يجعله لن يمتنع عن تناول الهريس ، وبالعكس فاذا بدىء بالعصيدة فان الطفل يأكل الهريس بعدها مكرها أو قد يمتنع عن أكله بتاتا .

يحضر الهريس فى بادئ الأمر من الخضار الخالية من الألياف والنسج الخلالية مثل الجزر والبطاطس ، وللحفاظ على المواد المعدنية فى الهريس ، يجب أن تسلق الخضار على البخار مع قليل من الماء ، وبعد السلق تبرش على منخل ثم تخفق الكتلة الناتجة ويضاف اليها قليل من الملح وحليب البقر المغلى (حوالى ثلث كمية الهريس أو ربعها) ونصف صفار بيضة واحدة .

تنتج الصناعة الغذائية فى الاتحاد السوفييتى والبلدان الأخرى معلبات من هريس الفواكه والخضار مخصصة للاطفال ويمكن استعمالها كطعام اضافى ، ويجب أن تعطى الأفضلية لها فى فصلى الشتاء والخريف لأنها تكون فى ذلك الوقت أغنى بالفيتامينات من الهريس الذى يحضر فى البيت (راجع الجدولين ٨ و ٩) .

يبدأ الطعام الاضافى بملعقتى شاى (١٠ غم) من الهريس ويراقب البراز بعده ، فاذا كان طبيعيا أمكن زيادة الكمية تدريجيا خلال عشرة أيام أو اثنى عشر يوما بحيث تحل تماما محل وجبة ارضاع بحليب الأم .

ويتراوح المعدل الطبيعى لوجبة واحدة من هريس الفواكه أو الخضار من ١٥٠ الى ١٦٠ غم .

الطعام الاضافى الثانى . يعطى الطفل فى الشهر الخامس طعاما اضافيا ثانيا من عصيدة من السميد أو الحنطة السوداء أو الشوفان مع الحليب ، ولكن السميد فقير بالأملاح المعدنية وتفضل عليه الحنطة السوداء أو الشوفان كما تنتج الصناعة أنواعا جاهزة من العصائد مخصصة للأطفال الرضع .

ويبدأ هنا بملعقة أو ملعقتى شاى من العصيدة ثم تزاد الكمية تدريجيا بحيث تحل خلال عشرة أيام تقريبا محل وجبة ارضاع أخرى بحليب الأم ، ويستحسن أن يعطى الطفل مع العصيدة لبنة (قريشة) وهريس فواكه وعصير .

وابتداء من منتصف الشهر السادس يضاف الى هريس الخضار والعصيدة ثلاثة أو خمسة غرامات من الزبدة ، وفى هذا العمر ينخفض عدد وجبات

الجدول ٨

القيمة الغذائية لبعض الأطعمة المحضرة من الفواكه والخضار
(بالغرام في ١٠٠ غم من الطعام)

الطعام	ماء	بروتين	دسم	كربوهيدرات	الفيتامينات بالملغم					القيمة الحرارية بالكيلوكالوري
					كاروتين	B_1	B_2	PP	C	
عصير البطيخ الأحمر	٨٦٫٠	٠٫٤	—	١٣٫٢	—	٠٫٠٢	٠٫٠٢	٠٫١٠	١٫١	٥١
عصير البطيخ الأصفر	٨٥٫٣	٠٫٤	—	١٣٫٦	—	٠٫٠٣	٠٫٠٢	٠٫٢٠	١٣٫٢	٥٣
عصير المشمش مع القرع	٨٥٫٨	٠٫٦	—	١٢٫٧	١٫٤	٠٫٠١	٠٫٠٣	٠٫٢٠	١٫٣	٥٠
عصير الجزر	٩٢٫٤	١٫١	٠٫١	٥٫٦	١٫٦	٠٫٠١	٠٫٠٧	٠٫١٠	٣٫٠	٢٦
عصير التفاح مع الجزر	٨٧٫٤	٠٫٣	—	١١٫٨	٢٫٦	٠٫٠٣	٠٫٠٢	٠٫١٢	٥٫٤	٤٦
عصير التفاح مع الشوندر	٨٧٫٨	٠٫٥	—	١١٫٢	—	٠٫٠١	٠٫٠٢	٠٫١٢	٢٫٠	٤٤
هريس التفاح مع الجزر	٨٣٫٢	٠٫٥	—	١٥٫٧	٥٫٨	٠٫٠٢	٠٫٠٥	٠٫٢٦	٣٫٠	٦١
هريس المشمش مع الجزر	٨٧٫٨	٠٫٦	—	١٩٫٩	٦٫٠	—	٠٫٠٥	—	٤٫٠	٧٧
هريس المشمش	٧٩	١٫٢	٠٫١	١٧٫٩	٣٫٠	٠٫٠٢	٠٫٠٣	٠٫٣	٥٫٠	٧٦
هريس التفاح	٧٨٫٤	٠٫٦	٠٫١	١٩٫٢	—	٠٫٠١	٠٫٠٢	٠٫٣٨	٦٫١	٧٧
هريس الخوخ الأسود	٧٠	٠٫٨	٠٫١	٢٧٫٨	٠٫٢٥	٠٫٠١	٠٫٠٥	٠٫٥٨	٦٫٩	١١٠
هريس التفاح والكرز	٧٥٫٦	٠٫٥	٠٫١	٢٢٫٨	—	—	—	—	—	٩٠

تابع الجدول ٨

الطعام	ماء	بروتين	دسم	كربوهيدرات	الفيتامينات بالملغم					القيمة الحرارية بالكيلوكالوري
					كاروتين	B_1	B_2	PP	C	
هريس التفاح والحليب	٧٨٫٨	١٫٧	٣٫٥	١٤٫٨	—	—	—	—	—	٩٦
هريس التفاح والرز	٧٧٫٨	١٫٢	٠٫٢	١٩٫٤	—	٠٫٠٢	٠٫٠٤	—	١٫٤	٨١
هريس التفاح والمشمش	٧٥٫٢	٠٫٦	٠٫١	٢٢٫٥	—	—	—	—	—	٩٠
هريس التفاح وثمار الورد البري	٧٥	٠٫٥	٠٫١	٢٢٫٧	—	٠٫١	—	—	٣٠٫٠	٩٠
هريس التفاح والقرع والسفرجل	٧٨٫٩	٠٫٦	٠٫١	١٨٫٨	—	—	—	—	—	٧٥
هريس الخوخ وطحين الرز	٧٨٫٧	١٫٤	—	١٩٫٦	—	٣ ٪	٠٫٠١	—	٣٫٤	٧٩

الجدول ٩

القيمة الغذائية لعصائد الحليب المخصصة للاطفال
(في ١٠٠ غم)

الطعام	بروتين (غم)	دسم (غم)	كربوهيدرات (غم)	مواد معدنية ملغم فيتامينات						القيمة الحرارية بالكيلوكالوري
				Ca	P	Fe	B_1	B_2	PP	
عصيدة الرز	٢٫١	١٫٧	٨٫٧	٧٤٫٨	٥٥٫٨	٠٫٠٧	٠٫٠٢	٠٫٠٩	٠٫٠٤	٦٠٫١
عصيدة الحنطة السوداء	٢٫٧	٢٫٢	١١٫٢	٩٠٫٨	٦٦٫٧	٠٫٠٩	٠٫٠٣	٠٫١٠	٠٫٠٥	٧٧٫٤
عصيدة السميد ٥ ٪	١٫٣	٠٫٩	٤	٣٩٫٠	٢٨٫٣	٠٫١٠	٠٫٠١	٠٫٠٥	٠٫٠٥	٣٣٫٨
عصيدة السميد ١٠ ٪	١٫٩	١٫٤	٧٫٣	٦٧٫١	٤٨٫٧	٠٫١٧	٠٫٠٢	٠٫٠٨	٠٫٠٨	٥٠٫٧

الارضاع بحليب الأم الى ثلاث وجبات وتحل محل الوجبتين الباقيتين وجبة من الهريس وأخرى من العصيدة ، وعندئذ يجب أن ينظم الارضاع بحيث يسمح للطفل بتناول حليب أمه فى الصباح وقبل النوم .

اذن ، ففى منتصف الشهر السادس يجب أن تكون وجبات الطعام كما يلى :

الساعة السادسة صباحا	حليب الأم
الساعة العاشرة صباحا	عصيدة حليب (١٥٠ غم) مع لبنة (٣٠ غم) وعصير فواكه (٣٠ ملل)
الساعة الثانية بعد الظهر	حليب الأم مع هريس من الفواكه (٥٠ غم)
الساعة السادسة مساء	هريس من الخضار (١٥٠ غم) مع نصف صفار بيضة واحدة مع عصير فواكه (٢٠ ملل)
الساعة العاشرة ليلا	حليب الأم

ويجب أن تبلغ وسطيا كمية الغذاء التى تعطى فى الوجبة الواحدة حوالى ٢٠٠ غم .

وفى الشهر السابع يضاف الى غذاء الطفل من ٢٠ الى ٣٠ ملل من مرق اللحم غير الدسم مع خبز محمص ويفضل أن يجمع المرق مع الخبز المحمص وهريس الخضار وصفار البيض والتفاح المهروس وتحضر منها شوربة (حساء) هريس .

وابتداء من الشهر السابع ينصح أن تضاف الى هريس الخضار ملعقة صغيرة أو ملعقتين من لحم مفروم خال من الدهن تماما ثم ترفع كمية اللحم هذه تدريجيا بحيث تصل الى ٢٠ أو ٣٠ غم فى الشهر التاسع والى ٥٠ أو ٦٠ غم فى نهاية العام الأول .

الطعام الاضافى الثالث . عندما يبلغ عمر الطفل ثمانية أشهر تستبدل تدريجيا وجبة أخرى من حليب أمه باللبن الرائب أو حليب البقرة ، ويعطى حليب الأم فى وجبتى الصباح والليل فقط . ويراعى أن يكون غذاء الطفل ابتداء من هذا العمر أكثر تنوعا ، فاعتبارا من الشهر العاشر يضاف اللحم أو السمك المفروم والمسلوق ، كما يستحسن جدا ادخال الكبد والنخاع ولحم الدجاج ضمن الراتب الغذائى ويفضل أن تعطى الفواكه والثمار والعصير وهى طازجة .

وفيما يلى جدول تقريبى للنظام الغذائى اليومى لطفل عمره تسعة أشهر .

الساعة السادسة صباحا	حليب الأم
الساعة العاشرة صباحا	نصف صفار بيضة مع عصيدة (١٨٠ غم) مع عصير فواكه (٣٠ ملل) .
الساعة الثانية بعد الظهر	خبز محمص (٥ غم) مع مرق اللحم (٢ ملل) مع هريس خضار (١٨٠ غم) مع لحم مفروم (٣٠ غم) مع عصير فواكه (٢٠ ملل)
الساعة السادسة مساء	لبنة (٤٠ غم) مع لبن رائب (١٥٠ ملل) مع هريس فواكه (٥٠ غم)
الساعة العاشرة ليلا	حليب الأم

فطام الرضيع . يرى أطباء الأطفال فى الاتحاد السوفييتى أن الرضيع الصحيح الجسم والذى ينمو نموا طبيعيا يجب أن يفطم فى الشهر الأخير من عامه الأول لأن حليب الأم فى الربع الأخير من العام الأول مفيد ومناسب للرضيع الا أنه ليس الزاميا وحتميا ، ولا يستحسن الارضاع من الثدى بعد العام الأول ، واذا جاء موعد الفطام فى الصيف فانه من الضرورى أن ينفذ قبل حلول الحر الشديد أو بعده ، ولا يجوز الفطام أثناء مرض الرضيع وقبل السفر والاستعداد لرحلة طويلة الأمد ، وبوجه عام ، لا يجوز الفطام فى ظروف تختلف كثيرا عن الظروف الطبيعية التى يعيشها الرضيع .

يجب أن يتم الفطام تدريجيا ؛ فبين الشهرين العاشر والحادى عشر يعوض شيئا فشيئا عن حليب الأم الذى يتلقاه الرضيع فى وجبة الصباح بحليب البقرة مع البسكويت حتى يحل محله نهائيا ويستمر لفترة من الزمن تقديم حليب الأم فى وجبة الليل فقط ثم تعوض هذه الوجبة تدريجيا بحليب البقرة مع البسكويت أو الخبز المحمص . هذا ويشد على الثديين بضمادة أو رباط لوقف تشكل الحليب فيهما .

وجبات الطعام للرضيع عند بلوغه العام الأول

الساعة الثامنة صباحا	عصيدة من حبوب مختلفة مع الحليب (٢٠٠ غم)، نصف صفار بيضة واحدة ، عصير فواكه (٥٠ ملل)
الساعة الثانية عشرة ظهرا	خبز (١٠ غم)، مرق (٣٠ ملل)، هريس خضار (١٥٠ غم)، لحم (أو سمك) مفروم ومسلوق على البخار (٥٠ غم)، عصير الجزر (٣٠ ملل)

الساعة الرابعة بعد الظهر	لبنة (٥٠ غم)، لبن رائب (١٥٠ ملل)، هريس الفواكه (٥٠ غم)
الساعة الثامنة مساء	عصيدة مع الحليب أو هريس خضار (١٥٠ غم)، لبن رائب (١٠٠ ملل)
الساعة العاشرة ليلا	لبن رائب أو حليب (٢٠٠ ملل)

حليب الأم غير كاف . اكرر مرة أخرى أن حليب الأم هو أفضل غذاء للطفل فى الأشهر الأولى من حياته ، فالارضاع من الثدى يؤمن له نموا كاملا ويزيد من مناعة جسمه للعدوى والأمراض المختلفة ويخلق عند الأم والطفل شعورا بالراحة والطمأنينة .

ولكن يحدث أحيانا أن حليب الأم غير كاف أو أنه ينعدم تماما ، ففى هذه الحالة يجب السعى وتسخير كل الامكانيات كى يتشكل الحليب ، ومن التدابير المتبعة فى هذا الشأن تأمين غذاء متنوع للأم المرضعة ، واتاحة الفرصة لها كى تنام من ثمان الى عشر ساعات فى اليوم ، والتنزه فى الهواء الطلق وأن تحاط بجو من اللطف والحب والاهتمام ، فما هو حسن للأم يكون حسنا لطفلها أيضا . وقد تفى هذه التدابير فى معظم الأحيان بالغرض المقصود ، وتكون كافية تماما لظهور الحليب عند الأم من جديد ، ولكن الوضع يتعقد أحيانا ، فالمرض والاضطرابات والانفعالات النفسية والاعياء المزمن ، وكذلك الخصائص الطبيعية الذاتية لجسم المرأة ، تؤدى الى تباطؤ عملية افراز الحليب من الثديين أو توقفها نهائيا ، وعندها تلجأ الأم مضطرة للتغذية الصناعية .

التغذية المختلطة . ويقصد بها التغذية المؤلفة من حليب الأم (لا أقل من ثلث الكمية الاجمالية اليومية) ومخاليط مغذية خاصة . ففى البداية، وبالتحديد حتى الشهر الرابع ، يجب أن يعطى المخلوط أو المزيج بعد كل وجبة ارضاع بالثدى ، وفيما بعد يمكن التناوب بين الارضاع بالثدى والتغذية بالمخاليط . ومن المؤكد أن حليب الأم (حتى ولو أعطى بكميات قليلة للطفل) يحسن هضم المواد المغذية التى يتألف منها الغذاء الصناعى ، ولهذا يجب متابعة الارضاع بالثدى (مهما كانت كمية حليب الأم قليلة) أطول مدة ممكنة ويستحسن أن يستمر حتى نهاية العام الأول .

وحليب البقرة أصعب هضما من حليب الأم عند الأطفال الرضع ، وتمتاز عنه (أى عن حليب البقرة) المخاليط فى أنها أقرب فى تركيبها الى حليب الأم وأكثر

تلاؤما لطبيعة الهضم عند الرضع ، وهى تحتوى على أملاح معدنية ومستحضرات الحديد وفيتامينات ، وبخاصة الفيتامين D ، وتناولها يقلل من خطر الاصابة بفقر الدم . ولن نتطرق هنا للحديث عن المخاليط فهى كثيرة ومتنوعة وتختلف من بلد الى آخر ، ولكننا نلفت الانتباه مرة أخرى الى أن تحديد نوعها وكميتها وطريقة استعمالها يعود الى طبيب الاطفال نفسه ، ولا يجوز أبدا أن تتصرف الأم دون مشورته فى هذا الخصوص .

التغذية بغير حليب الأم . عندما يقل كثيرا حليب الأم أو ينعدم تماما يجب أن تقدم للطفل تغذية اخرى وهذا اختبار صعب للطفل وعملية مزعجة للأم وللعائلة كلها . وفى الماضى كانت نسبة الأمراض والوفيات عند الأطفال الذين حرموا من الارضاع الطبيعى وتحولوا الى غيره كبيرة جدا لعدم توفر الطرائق العلمية لتغذية الرضع فى ذلك الحين ، وبالرغم من أن هذه النسبة قد انخفضت كثيرا فى الوقت الحاضر وبلغت حدها الأدنى ، الا أن الرضيع الذى يتناول غذاء صناعيا يتعرض أكثر من غيره لاضطرابات الجهاز الهضمى والاصابة بالكساح وفقر الدم والحيزة التناحية وغيرها من الأمراض الأخرى . والذنب فى ذلك يقع على الأم نفسها لعدم تنفيذها لتعليمات الطبيب ونصائحه وتصورها بأن هذا أمر تافه لا يستحق الاهتمام ، مع العلم بأنه ليست هناك أمور تافهة فى قضية التغذية .

واذا اختفى حليب الأم بسرعة (أو حرم منه الرضيع فجأة لسبب ما) فانه لا يجوز استبدال الارضاع بالثدى كليا وفورا بمخلوط غذائى مهما كان جيدا ونافعا . فالرضيع يجب أن يتعود على الغذاء الجديد ، ولهذا الغرض يعطى خلال ثلاثة أيام أو أكثر كمية من المخلوط الغذائى أقل من الكمية اللازمة (حوالى ٧٥٪ منها) ، وبعد التأكد من أن جسمه يتقبلها ويهضمها جيدا ترفع هذه الكمية تدريجيا حتى المعدل الطبيعى فى حالة الارضاع بالثدى .

ونلفت الانتباه هنا الى أن الغذاء كله باستثناء حليب الأم يبقى فى المعدة فترة أطول ويكون هضمه أصعب من هضم الغذاء الطبيعى ، ولهذا يجب أن تبلغ الفترة بين كل وجبة وأخرى أربع ساعات وأن يعوّد الطفل على نظام محدد وألا يترك على حريته ، كما لا يجوز اجباره على الأكل ، ولا داع للقلق عندما لا يأكل الكمية اللازمة فى احدى الوجبات ، فهو سيأكل كمية أكبر فى الوجبة التالية . ولكن اذا انخفضت شهيته وأكل أقل من اللازم على مدى عدة أيام متواصلة وجب استشارة

الطبيب لمعرفة ما اذا كان الطفل مريضا أم أن تقدير الكمية اللازمة من الغذاء غير صحيح .

ويجب أن تعين أوقات تناول العصير وصفار البيض وهريس الفواكه أو الخضار واللبنة وغيرها حسب الترتيب ذاته المخصص لها أثناء الارضاع بالثدى مع تقديم موعد البدء باعطائها من اسبوعين الى أربعة أسابيع ، فمثلا يمكن اعطاء الطفل هريس التفاح فى منتصف الشهر الثانى واعطاؤه صفار البيض اعتبارا من الشهر الثالث وهريس الخضار فى منتصف الشهر الرابع واللحم المفروم ابتداء من الشهر السادس .

نبذة عن فن الارضاع . الارضاع عملية هامة ومسؤولة بجميع تفاصيلها ، فعندما يرضع الطفل بالرضاعة (أى قنينة الارضاع) يجب أن تكون الحلمة مملوءة بالسائل تماما كى لا يضطر الطفل لبلع مزيد من الهواء والتجشؤ فيما بعد ، وبعد الانتهاء من الارضاع يمسك الطفل تحت ابطيه ليبقى فى وضع رأسى مدة دقيقتين أو ثلاث دقائق كى يخرج الهواء من تلقاء نفسه من داخل المعدة .

تغسل الحلمة جيدا بالماء الحار بعد كل ارضاع ، وتعقم قبله بالغليان ، ولا يجوز اهمال هذه القاعدة لأن عدم تطبيقها قد يسبب للطفل أمراضا فى الجهاز الهضمى ، ولثقب الحلمة دور هام فى عملية الارضاع ، فاذا خرج منه السائل بتيار متواصل دل ذلك على أنه واسع ، ويكون الثقب ضيقا عندما لا يخرج منه الطعام حتى ولو قطرة فقطرة ، وعندئذ يصبح مص الحلمة صعبا على الطفل فيضطرب ويترفز ثم يتعب ويمل فى نهاية الأمر من المص . ويعتبر الثقب طبيعيا عندما يخرج منه الطعام على هيئة تيار رفيع لفترة قصيرة ثم قطرة فقطرة . ويجب تسخين الطعام قبل الارضاع حتى الدرجة ٣٦ أو ٣٧ م وذلك بوضع الرضاعة فى قدر مملوء بماء ساخن . وعندما يحين موعد الارضاع والطفل نائم فلا يجوز ايقاظه لأن الجوع سيوقظه بعد فترة ، ولكن يجب أن يتم الارضاع التالى فى موعده المحدد للمحافظة على النظام الغذائى الذى يتعود عليه الأطفال الأصحاء بسرعة وسهولة ، ويستحسن أثناء الارضاع بالرضاعة أن يوضع الطفل على ركبتى أمه مع رفع رأسه قليلا . ويجب تعليم الرضيع على استعمال الملعقة ابتداء من الشهر الخامس أو السادس وكذلك الشرب من الكأس اعتبارا من الشهر السابع أو الثامن .

ولنتذكر دوما أنه لا يجوز ارضاع الطفل وهو يبكى وقد تندهش بعض

الأمهات لدى قراءتها لهذه النصيحة وتتساءل : كيف اذن ، فالطفل يبكى لأنه جائع ؟ والحقيقة أنه عندما يكون الطفل جائعا فعلا ويلجأ الى البكاء لاعلام أمه بذلك والتذكير عن نفسه ، فان ذلك يعنى أن هناك خطأ ما فى كمية الغذاء أو مواعيده ، فالطفل السليم والمدرب على نظام غذائى صحيح يستيقظ عادة عندما يجوع ثم يبدأ بالتململ والتأفف وعندما ينطلق فى البكاء يعنى أن صبره قد نفد ، وعلى الأم عندئذ أن تلاطفه « وتتحدث » معه برقة وحنان وتهدئ من روعه وبعد ذلك فقط يمكن ارضاعه . وتناول الطعام حدث هام بالنسبة للرضيع ومن الضرورى أن يتم فى جو من الراحة والسرور ، والأم تخاطر عند اهمالها لهذه الناحية وعدم تطبيقها لها بأن يصبح طفلها متقلب الأطوار وغير متزن وأكثر عرضة للأمراض .

الافراط فى الأكل والاقلال منه ... عند الارضاع من الثدى يقوم الرضيع غريزيا ومن تلقاء نفسه بتنظيم وتحديد كمية الحليب التى يحتاجها ، ولكن الوضع يختلف أثناء التغذية المختلطة والتغذية الصناعية ، فالخبرة تؤكد احتمال حدوث أخطاء فى هذا المضمار أكثرها شيوعا الافراط فى الأكل ، والطفل فى هذه الحالة يصبح مترهلا قليل الحركة ويمكن (وهذا يبدو غريبا للوهلة الأولى) أن يتخلف عن الآخرين فى نموه البدنى ويكون أكثر تعرضا للأمراض من غيره . فالسمنة فى الصغر هى حجر الأساس للبدانة فى الكبر . وبالمقابل ، وكما أسلفنا أعلاه ، فان الاقلال المزمن فى الأكل لا يأتى بالنفع أبدا على صاحبه . ولهذا السبب ، لا بد من مراقبة الطفل الذى يتلقى غذاء مختلطا أو صناعيا مراقبة دقيقة ، وعرضه شهريا على الطبيب ، ووزنه بانتظام ، وتقدير مستوى نشاطه البدنى وقدراته العقلية . والطفل الذى يتلقى غذاء صناعيا كافيا ينمو ويزداد وزنه كالطفل الذى يرضع من الثدى ، ويكون مثله هادئا ، وينام نوما عميقا ، ومزاجه جيد دائما ، ويقوم فى الوقت المناسب بتثبيت رأسه بمفرده والتقلب من وضعية الى أخرى والحبو والوقوف والمشى والنطق فى الموعد المحدد .

خصائص التغذية أثناء الاصابة ببعض الأمراض

ان التغذية الصحيحة هى أفضل طريقة للوقاية من الأمراض عند الأطفال ، لأن الطفل الذى يرضع دوريا وفق القواعد الطبية العلمية يؤمن لنفسه احتياطيا

كبيرا من القوى الدفاعية ضد العدوى ، يكون أقل تعرضا لمختلف الأمراض ، واذا حدث وأصيب بمرض ما ، فان الاصابة تكون عندئذ خفيفة والشفاء سريعا .

يصاب الأطفال فى عمر مبكر بأمراض ترتبط مباشرة بالتغذية ، وتخص بالذكر منها تخلف النمو ونقص الفيتامينات وفقر الدم والكساح والنحيزة النتاحية وغيرها . ولظهور هذه الأمراض علاقة وثيقة بالافراط فى الأكل أو الاقلال منه ، وعدم التقيد بمواعيد الأكل ، ومخالفة قواعد الطبخ ، واضافة أطعمة الى غذاء الطفل لا يسمح بها فى هذا العمر أو ذاك ، وتناول طعام واحد غير متنوع .

وطبيعى أن طبيب الأطفال هو الذى يعين للطفل المريض الحمية المناسبة ونوعيتها ومدتها وطريقة اتباعها ، ولكن الأم يجب أن تكون على اطلاع كاف بالقواعد الاساسية لارضاع الطفل المريض ، وبالتالى طرائق الوقاية من الأمراض الناجمة عن التغذية .

التغذية أثناء النحيزة النتاحية . تظهر أحيانا على بشرة الوجه أو الرأس أو الجسم عند الرضع بقع حمراء أو بثور أو طفح وقد يحدث الزكام (دون أن ترتفع درجة الحرارة) ويضطرب الهضم والنوم وينشأ الانزعاج النفسى ، وهذه كلها من أعراض مرض النحيزة النتاحية (أو كما يسمى بالعامية مرض الحساسية) والذى تكتشفه الأم بسهولة بمجرد رؤيتها للبقع الحمراء على جسم رضيعها ، وهو مرض واسع الانتشار ويعانى منه ثلث أطفال العالم تقريبا .

وأسباب هذا المرض كثيرة ومتنوعة ، فبعض الأطفال لا يتقبل أبدا حليب البقرة خاصة ومنتجات الألبان عامة ، والبعض الآخر يتحسس من أكل الشوكولاة والبيض والسمك والبرتقال واليوسفى والفريز والمشمش وفى وقت لاحق يتحسس البعض من المقالى والمأكولات الحادة والمدخنة والمرق .

يجب الامتناع عن أكل المادة الغذائية حالما يتضح أنها تسبب التحسس . واذا ظهرت أعراض المرض عند الطفل الذى لا يزال يرضع من الثدى فقط كان من واجب أمه التوقف عن تناول المواد الغذائية التى تستحث هذا المرض ، وهى عادة السمك والبيض والتوابل والحمضيات والثمار والخضار الحمراء أو البرتقالية .

يزيد حليب البقرة من حدة النحيزة النتاحية ولذا يجب التوقف عن اعطائه للطفل واستبداله باللبن الرائب أو غيره من الأغذية المركبة للاطفال ، وأحيانا يكفى هذا التصرف لتخفيف أعراض هذا المرض أو ازالتها نهائيا .

يبدأ تقديم الوجبات الاضافية للطفل المصاب بالنحيزة النتاحية منذ الشهر

الرابع من عمره ، ويفضل أن يعطى أولا هريس من الملفوف والكوسا والبطاطس ، لا يجوز أن تعطى له الخضار مجتمعة ، بل يفضل أن تعطى تدريجيا ودوريا مع التأكد من تحمله وتقبله لها . وأكبر دليل على سوء تحمل الطفل لهذا الطعام أو ذاك هو ظهور طفح جلدى على الجسم ، واضطراب النوم والهضم ، وظهور الزكام ، والانزعاج النفسى . ويفضل أن تكون الوجبة الاضافية الثانية هى عصيدة من الحنطة السوداء أو الشوفان أو الرز وذلك حسبما يتقبله الطفل نفسه ، ويمكن اعطاء اللحم منذ الشهر الخامس مع الأخذ بعين الاعتبار أن خلاصة اللحم تنتقل الى المرق وقد تزيد من حدة المرض ، لذا ينصح بأن يحضر اللحم كما يلى : يسلق نصف ساعة ثم يسكب منه المرق ويضاف الماء اليه ويسلق بعد ذلك حتى يصبح جاهزا والملاحظ أن الطفل الذى يتحسس من حليب البقرة يتحسس من لحمها أيضا ، لذا يجب أن يستبدل بلحم آخر غير دسم .

والطفل المصاب بالنحيزة النتاحية بحاجة الى زيت نباتى ، ولكن تناوله ، كأى طعام جديد آخر ، يجب أن يبدأ بجرعات صغيرة (من قطرتين الى خمس قطرات) ثم زيادتها تدريجيا بعد التأكد من أن الطفل يحتملها جيدا . والعصير يجب أن يبدأ بعدة قطرات كما أن اعطاء الهريس يبدأ بملعقة شاى واحدة ، ولا يجوز اعطاء الأطعمة الجديدة دفعة واحدة ، بل يفضل فى كل مرة التأكد من أن الطعام المعنى لا يزيد من حدة المرض ، وبالتالى يمكن تقديم طعام آخر بعده ، وقد يكون الفعل التحسسى بطيئا احيانا ، اذ لا تظهر البقع الحمراء والطفح على الجلد الا بعد مرور عدة ساعات ، أو حتى بعد يوم أو يومين ، ويمكن أن تظهر فورا وخلال دقائق معدودات .

ان تناول المزيد من السكر والحلويات يضر دائما بالطفل ، وبخاصة عندما يعانى من النحيزة النتاحية ، ويجعله يسمن بسرعة ويترهل كما يزيد من حدة أعراض النحيزة عنده . ولذا يجب الحد من أكل السكر والمربيات وغيرها من السكريات السهلة الهضم والاقلال من تناول المعجنات والعصائد واستبدالها بمزيد من الخضار والفواكه التى لا يتحسس منها الطفل طبعا .

والتحسس من بعض الأطعمة يمكن أن يبقى فترة طويلة وقد يستمر أحيانا طيلة العمر ، ولكن عندما تتبع حمية خاصة دقيقة ، ويعالج الطفل فى حينه ، فان التحسس بالأطعمة يخف تدريجيا أو قد يزول نهائيا .

التغذية أثناء مرض نقص النمو . ان نقص النمو هو خلل مزمن فى التغذية

يجعل الطفل يتخلف فى نموه البدنى ويتعثر التمثيل الغذائى فى جسمه فينحف كثيرا الى حد الهزال والانهاك . وقد يبدأ هذا المرض بالتشكل عند الجميل وهو داخل الرحم وذلك بفعل بعض العوامل الضارة التى تؤثر على جسم أمه ، أو قد ينشأ فى سن الرضاعة أو بعده نتيجة التغذية السيئة وقلة العناية والاصابة ببعض الأمراض :

وفى جميع هذه الحالات يتوقف الكثير على التغذية وعدم توفر بعض المواد الاساسية أو نقصها فى الطعام مثل البروتينات ، وهى مادة « البناء » الاساسية للجسم ، والمواد الدسمة والكربوهيدرات والأملاح المعدنية ويؤدى نقص النمو الى انخفاض الشهية وعدم تحمل الجسم لبعض الأطعمة (مثل المواد الدسمة) ، فتستاء عندئذ الحالة الصحية وتنخفض مناعة الجسم ويصاب الطفل بالتهاب الرئة والتهاب المجارى التنفسية العليا والتهاب الأذن .

وطبيعى أن الدور الحاسم فى علاج نقص النمو (والوقاية منه أيضا) يعود الى التغذية الصحيحة والمنتظمة . ولا يجوز الاعتماد هنا على عامل الحدس ، بل يجب أن يترك الأمر للطبيب كى يدرس الحالة جيدا ويقرر العلاج اللازم ، وهنا ينبغى على الأم أن تساعده فى الكشف عن الاخطاء المرتكبة أثناء الارضاع وطرائق ازالتها ، والمهم فى الأمر الاستمرار فى الارضاع بالثدى لأن حليب الأم ، حتى ولو كانت كميته قليلة ، مفيد فعلا للطفل المصاب بسوء التغذية ، وفى حال انعدامه يجب تناول الأطعمة الجاهزة المخصصة لهذه الحالة (وهى فى الاتحاد السوفيتى كثيرة ومتنوعة مثل « الدبتولاكت » و « الفيتالاكت » و « الماليوتكا » و « الماليش » و « البيولاكت ») ، وتعطى اللبنة للطفل اعتبارا من الشهر الثانى كما يبدأ من الشهر الخامس باعطائه اللحم . ولرفع شهية الطفل تخفض كمية الطعام فى الوجبة الواحدة ويزاد مؤقتا عدد الوجبات حتى سبع وجبات فى اليوم ، ولا يجوز أبدا اجبار الطفل على الأكل خشية أن يرفضه نهائيا ، بل ، على العكس ، يجب خلق جو مرح ومناسب أثناء الوجبة والسعى الى أن يثير الطعام شهية الطفل برائحته الذكية ونكهته الطيبة وشكله الجميل .

التغذية أثناء مرض فقر الدم . يمكن أن ينشأ فقر الدم نتيجة التغذية الخاطئة والعناية السيئة وبعد الاصابة بأمراض مختلفة . ويعتبر نقص البروتين والمواد المعدنية (الحديد خاصة) والفيتامينات فى الطعام من الأسباب الرئيسية للاصابة بفقر الدم . ويحدث هذا النقص فى جسم الطفل عندما تستمر الأم فى النصف الثانى من العام الأول بارضاعه من حليبها فقط أو حليب البقرة دون اعطائه طعاما

اضافيا وعصيرا ولبنة ولحما . وقد يصاب الطفل الرضيع فى الأشهر الأولى من عمره بفقر الدم عندما يكون حليب أمه غير كاف أو سيئا من حيث التركيب لافتقاره الى البروتين والمواد المعدنية والفيتامينات ، نتيجة لمرض ما ألم بالأم أو لسوء تغذيتها عادة .

يجب العمل فورا على ازالة الأسباب التى أدت الى اصابة الطفل بفقر الدم بعد اكتشافها من قبل طبيب الأطفال . فغذاء الأم المرضعة ، مثلا ، يجب أن يكون متنوعا وكاملا وجيدا ، ولا بد أن يتضمن مواد غنية بالبروتينات الحيوانية وأملاح الحديد مثل الكبد واللحم والسمك واللبنة والبيض .

ولا ينصح أن يعطى حليب البقرة الفقير بالحديد للطفل المصاب بفقر الدم والذى يعيش على غذاء غير حليب امه ، وافضل غذاء فى هذه الحالة هو الأطعمة نصف الجاهزة التى تباع فى الاسواق والمخصصة للأطفال فقط ، وهى فى الاتحاد السوفيتى ، مثلا ، « الفيتالاكت » و « الدبتولاكت » و « البيولاكت » وغيرها . فهى تحتوى على مركبات الحديد بالكمية اللازمة وبالشكل الذى يجعلها سهلة الهضم فى جسم الطفل .

يعطى العصير للاطفال المصابين بفقر الدم منذ الاسبوع الثالث ، ويعطى هريس الفواكه بعد مرور شهر ونصف على الولادة وأما هريس الخضار فيعطى اعتبار من الشهر الرابع ، ومن المفيد جدا أن يعطى الكبد لهؤلاء الاطفال منذ الشهر الخامس لأنه يحتوى على الحديد والنحاس وعناصر بيولوجية أخرى وفيتامينات تلعب دورا هاما فى عملية تشكل الدم ، وثمة أطعمة غنية بهذه المواد مثل اللحم والسمك والبيض واللبنة والحنطة السوداء والشوفان ، كما أن للتخاعات والشوندر والطماطم والبازيلاء والتفاح والرمان دور ايجابى فى عملية تشكل الدم ، لذا يجب ادخالها تدريجيا فى غذاء الأطفال وبخاصة بعد العام الأول من العمر .

ونؤكد مرة أخرى على أن الأدوية والعقاقير الطبية لا يجب أن تعطى الا من قبل الطبيب المعالج .

التغذية أثناء بعض الأمراض الحادة . ما هو الطعام الذى يجب أن يقدم للطفل عندما يمرض فجأة وترتفع درجة حرارته وتنعدم شهيته ؟ يجب خفض كمية الطعام وزيادة السوائل فى حال ارتفاع درجة الحرارة والتقيؤ ويعطى الماء والعصير بجرعات صغيرة وعلى دفعات متكررة ، لأن تناول السوائل بكثرة يخفف من أعراض

التسمم ويساعد على طرح المواد السامة من الجسم ، ويعوض عن نقص الماء فى الاعضاء والانسجة .

وعندما يصاب الرضيع بالزكام يتعذر عليه التنفس من أنفه ويمتنع عندئذ عن مص الثدى ، لذا يجب أن ينظف الأنف جيدا قبل الارضاع ، وينقط فيه العلاج الذى وصفه الطبيب واذا لم يتحسن الوضع وجب اعطاء الرضيع حليب أمه (بعد حلبه يدويا) بالرضاعة .

يتعثر الهضم أثناء الحمى لذا يجب أن يقدم للطفل فى المرحلة الحادة من المرض طعاما سهل الهضم ، ويفضل أن يعطى اللبن للذين يتناولون طعاما صناعيا لأنه سهل الهضم ويعدل التركيب الجرثومى للامعاء . ويستعاض مؤقتا عن اللحم فى النصف الثانى من العام الأول بمنتجات الألبان ، كما تسلق الحبوب والخضار حتى تصبح لينة جدا ثم تهرس جيدا . ومن الضرورى أن تعطى جميع المأكولات فى الايام الأولى من المرض وهى فى حالة سائلة أو نصف سائلة ، وبكميات أقل من المعدل الطبيعى وتوزع على وجبات أكثر ، هذا ويعوض النقص فى حجم المأكولات بالماء أو العصير أو الشاى .

ولا تنزعجوا اذا ما امتنع الطفل عن الطعام عندما يكون المرض على أشده ، ولا يجوز أبدا اجباره على تناول الطعام بل يترك فترة قصيرة يقدم له خلالها الماء والعصير . ومن الصعب اعطاء نصائح محددة فى هذه الحالة ، فالكثير يتوقف على اهتمام الأم وصبرها وحدسها ، وعلى كل الاحوال لا يجوز أن تطول الحمية كثيرا لأن قوى الطفل تنهار بسرعة ويصبح عاجزا عن مقاومة المرض ، وربما أصيب فى الوقت ذاته بمرض آخر ولهذا ، فان الأم يجب أن تتعاون مع الطبيب فى كل مرة لوضع الخطة المناسبة لمعالجة الطفل والعناية به انطلاقا من معرفتها لخصائص جسمه .

لن نسمح بالبدانة . يمكن أن يرث الطفل عن أبويه الاستعداد لبعض الأمراض ، ولكن الحمية المناسبة والمعقولة يمكن أن تقف حائلا دون تطور المرض المبرر وراثيا .

واذا كانت الأم أو الأب ، أو كلاهما معا ، يعانيا من زيادة الوزن وعندهما ميل نحو البدانة فى فترة الشباب ، فان هذا المصير قد ينتظر طفلهما وهو فى عمر مبكر . وغالبا ما يلد الطفل عند الأبوين السمينين ضخما وشهيته جيدة ويسر

الأبوان لزيادة وزنه بسرعة ولكن الوضع لا يدفع على السرور بل يتطلب العمل فورا لايقاف هذا الازدياد والحيلولة دون حدوث البدانة .

يجب ، قبل كل شيء ، الحد من أكل الحلويات والمعجنات ودفع الطفل على الحركة معظم الوقت ، فالطفل السمين يصبح خاملا ولا يشارك الآخرين فى لعبهم ومرحهم بل يفضل القعود أو الاضطجاع ...

والارث السلبى ليس قدرا لا محالة منه ، بل مشكلة يمكن محاربتها ، وهى ليست منتشرة جدا مثل البدانة الناجمة عن الاستغلال الخاطئ والسئ لليسر والرفاهية ، ويجب أن يعلم الأبوان أن البدانة لا تجلب الخير لطفلهما ، بل هى شر يجب تفاديه ، فالطفل البدين يعانى أكثر من غيره من الأمراض المعدية والتهابات الرئة واللوزتين ويكون مهددا فى المستقبل بالاصابة بمرض السكرى وارتفاع ضغط الدم والتهاب المرارة .

ويجب التيقظ والحذر عندما يلد الطفل ضخما (أكثر من أربعة كيلوغرامات) ويكون ازدياد وزنه فى الشهر أعلى من المعدل الطبيعى ، بالاضافة الى بدانة والديه . عندئذ يجب ، قبل شيء الغاء المأكولات الحلوة لأنها تسبب البدانة حتما ، كما يتعود عليها الرضيع بحيث يصعب جدا منعه عنها فيما بعد . ويفضل استبدال المعجنات بهريس الخضار والفواكه غير الحلوة واللحوم والألبان والامتناع عن تناول المأكولات التى تثير الشهية والعطش كالطعام المالح أو الحاد ، والحاوى على التوابل والبهارات والمرق الدسم وغيرها . فالمعروف أن زيادة الملح فى الطعام تسبب تناول كمية من الماء تزيد كثيرا عن حاجة الجسم ، فتبقى هذه الكمية الفائضة فى الجسم ويزداد الوزن من جراء ذلك .

واضافة الى كل ذلك لا يجوز أن تنس الأم التمارين الرياضية والتدليك والسباحة والألعاب المنشطة . فهى ضرورية ومفيدة جدا للرضيع الذى يميل نحو البدانة .

العناية والتربية

يخيل للمرء أن الرضيع مخلوق صغير عديم الشعور ولا يفقه شيئا ، والحقيقة أنه يتحسس بكل شيء حوله ويتفاعل مع الجو داخل الأسرة ويتأثر بالعلاقة المتبادلة بين الكبار ، فالفوضى والجو المضطرب والخلافات الحادة والمشادات بين الأهل

والوجوه المكفهرة والعابسة عند أفراد العائلة تنعكس كلها حتما على « الشاشة » الحساسة جدا لدماغ الرضيع وتؤثر سلبا على نشاطه الغض ، أما الجو الهادئ فى الأسرة والعلاقات الودية بين أفرادها ، فتؤمن الراحة والسكينة للطفل ، وتخلق أفضل الظروف لنموه نموا صحيحا .

النظام اليومى . يجب أن ينام الوليد فى الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة من ١٦٫٥ الى ١٨ ساعة فى اليوم بمعدل عشر ساعات فى الليل وست ساعات فى النهار توزع على أربع فترات مدة كل منها ساعة ونصف الساعة ، ومن المفروض أن ينام بين الشهر الثالث والسادس ست عشرة ساعة فى اليوم تخصص منها للنهار ست ساعات توزع بالتساوى على ثلاث أو أربع فترات ، ومن الأمور المتعارف عليها أن ينام الطفل حتى بلوغه الشهر الخامس من العمر أربع مرات فى النهار ، ومنذ نهاية الشهر الخامس وحتى الشهر التاسع أو العاشر توزع مدة النوم فى النهار على ثلاث فترات مدة كل منها ساعة ونصف الساعة أو ساعتين وبشرط أن تبلغ مدة النوم فى اليوم ١٦ ساعة ، وفى الربع الأخير من العام الأول تقلص فترة النوم فى اليوم حتى ١٥ أو ١٤٫٥ ساعة يخصص منها خمس ساعات للنهار توزع على فترتين متساويتين .

ومن ناحية أخرى ، فان التناوب بين النوم واليقظة فى اليوم لا يثبت فورا ، بل يجب بلوغه عن طريق التقيد الدقيق بالنظام اليومى .

ولكى يكون النوم عميقا والاستغراق فيه سريعا والاستيقاظ هادئا يجب أن يرقد الطفل للنوم فى وقت واحد وفى غرفة مهواة جيدا ، والأفضل ، فى الهواء الطلق . وعندما تنفذ الأم بدقة جميع النصائح والتعليمات فانها تنجح فى تعويد رضيعها على نظام صحيح للنوم واليقظة منذ الأسبوع السابع من عمره أو حتى فى نهاية الشهر الأول .

تستمر عادة فترة اليقظة عند الوليد الحديث من ثلاثين الى أربعين دقيقة ، وفى الشهر الثانى من العمر تصبح حوالى ساعة واحدة ، وبامكان الرضيع اعتبارا من الشهر الثالث أن يبقى يقظا ودون حاجة للنوم حوالى ساعتين ولعدة مرات فى اليوم ، وتطول هذه الفترة نصف ساعة أخرى اعتبارا من الشهر السابع ، وتصبح فى نهاية العام الأول ثلاث ساعات ونصف دون انقطاع . ويتطلب تقليص مدة النوم فى النهار احداث تغيير فى تناوب مواعيد اليقظة والنوم والأكل ، فالمفروض أن يرضع الرضيع فى أول الأمر ثم تعطى له الفرصة للتسلية واللعب وبعدها يرقد للنوم.

ومن المهم جدا أن يؤخذ عدد وجبات الارضاع ومواعيدها بعين الاعتبار أثناء وضع الجدول اليومى للرضيع ، وكما أشرنا سلفا ، فان الطفل من الشهر الأول وحتى الشهر الخامس من عمره يحتاج الى ست وجبات ارضاع فى اليوم بحيث تفصل بين الوجبة والأخرى فترة تبلغ ثلاث ساعات ونصف الساعة . واعتبارا من الشهر السادس وحتى نهاية العام الأول يقلص عدد الوجبات الى خمس وجبات فى اليوم مع فاصل ، يبلغ أربع ساعات بين الوجبة والأخرى .

ومع تقدم عمر الرضيع يجب على الوالدين أن يغيرا تدريجيا نظام حياته بحيث يخصصا وقتا أكبر للعب والتسلية والرياضة البدنية والتدليك .

والنظام اليومى المقترح أعلاه ليس ملزما وصارما ولكنه وضع وفق قوانين النظام البيولوجية . ففى بعض العائلات تترك للطفل حرية التصرف فى النوم والأكل واللعب ، ولكن هذه « الحرية » تؤدى الى نتائج سلبية مثل اضطراب النوم وقلة الشهية وغيرها ، بالاضافة الى أن التقيد بنظام يومى دقيق فى الأسرة علامة من علائم الحضارة ، وهو العماد الأساسى لنمو الطفل وتربيته تربية صحيحة .

قواعد العناية . ان معظم القواعد والتدابير الخاصة بالعناية بالوليد الحديث تسرى على الرضيع أيضا ، وتحتل النظافة مركز الصدارة بينها .

والحفاظ على الوليد الحديث نظيفا مهمة سهلة نسبيا ، فهو لا يحبو ولا يدب على أطرافه الأربعة ، ولا يمشى ، ولا يضع اللعب فى فمه ، أما الرضيع ، وخاصة فى نهاية عامه الأول ، فيكون نشيطا ، ويحاول لمس كل شىء بيديه وتذوقه فى فمه ، وهذا الوضع يفرض أن تكون الشقة ، وبخاصة غرفة الطفل ، نظيفة تماما وأن تمسح أرضها وكل الأثاث فيها بخرقة رطبة وأن تتم تهويتها بانتظام .

وتفرض شروط قاسية على ألبسة الطفل الداخلية والخارجية ، اذ يجب أن تغسل جيدا ، ثم تغلى ، وتكوى ، وتحفظ بمعزل عن الألبسة الأخرى لأفراد العائلة .

ونحن نحبذ أن تكون ألبسة الطفل الخارجية جميلة وتبعث على البهجة والسرور ولكننا نشترط بأن تكون مريحة ولا تعيق حركة الطفل ومصنوعة من خيوط طبيعية قطنية أو صوفية أو حريرية وننصح بالاستغناء عن الأقمشة الاصطناعية التركيبية كالنايلون وغيره .

يجب تعويد الطفل منذ الصغر على تنفيذ وتطبيق مختلف الاجراءات الصحية ، فحتى الشهر السادس يحمم الطفل يوميا ، وفى النصف الثانى من العام الأول يحمم يوما بعد يوم ، ويجب تشطيف الطفل وتقميطه بلطافة ونعومة كى لا

يتولد عنده شعور سلبي تجاهها ، وينبغي أن يتعود الطفل على غسل اليدين قبل الطعام ففي البداية تقوم أمه بهذه المهمة ، ولكن تكرارها منذ الصغر يخلق عنده منعكسا شرطيا يتحول مع الزمن الى عادة يعتبرها أمرا ضروريا .

وعندما يتعلم الطفل القعود جيدا (وهذا ما يتحقق غالبا بين الشهرين الثامن والتاسع) يجب تعويده على استعمال القعادة ، ومع أن هذه العادة يمكن اكتسابها قبل ذلك الوقت (فى الشهر الرابع أو الخامس) الا أنه لا يجوز اجبار الطفل التعود عليها قبل تعلمه الجلوس خشية أن يتقوس عموده الفقري وتتضرر عظام حوضه . ولكى يتعود الطفل على استعمال القعادة يجب أن يجلس عليها عند قضاء حاجته فى الصباح أو بعد القيلولة اذا كان قماطه جافا ، أو بعد عشرين دقيقة من تناوله الطعام . وعلى الأم أن تسعى دائما لتكون القعادة دافئة ولا يجوز أن تقدم اللعب للطفل وهو جالس عليها أو أن تلعب معه آنئذ كما لا يجوز ابقاؤه عليها فترة طويلة كى لا تتأخر عملية التبرز أو التبول ، والأفضل أن يرفع عنها ثم يجلس عليها بعد فترة قصيرة . وتعليم الطفل على استعمال القعادة قضية لا يجوز التهاون بها أو اهمالها ، لأن لها أهمية تربوية فضلا عن كونها اجراء فيزيولوجي وصحي .

قص الشعر . ان شعر الوليد الحديث ناعم ورقيق وهو يتجدد مع الزمن ويتحول الى شعر دائم لا يتغير لونه فيما بعد ، ويكون أقسى وأثخن من شعر الولادة ، ويتساءل الوالدان دائما عما اذا كان من الضرورى قص شعر الرضيع أم لا ، وفى حال الايجاب متى ينبغى القيام بذلك لأول مرة ، وكم مرة يجب أن يقص الشعر فى العام الأول ؟

ثمة رأى شائع ، ولكنه خاطئ ، بأن قص الشعر المتكرر يساعد على نموه وتكثيفه ، فجريبات الشعر (وهى أكياس تقع تحت الجلد ومنها ينطلق جذر الشعرة) تتكون أثناء نمو الجنين داخل الرحم ولا يزداد عددها أبدا بعد الولادة .

ينصح بقص شعر الرضيع لاعتبارات صحية بحتة ، ولكن ، كم مرة يجب القيام بذلك ؟ تختلف سرعة نمو الشعر من طفل لآخر ، وهذا هو الذى يحدد عدد المرات فى كل حالة . والتسريحة الأنيقة لشعر متجعد كثيف تضفى على الطفل رونقا وجمالا وتفرح قلب الأبوين ، ولكن كثافة الشعر الطويل تجعل الرأس يتعرق كثيرا فيتوسخ الجلد ويصبح معرضا للاصابة بالتقيحات وظهور البثور عليه ولهذا ينبغى قص الشعر والمحافظة عليه قصيرا دوما ، وبما أن بشرة الرضيع رقيقة

وناعمة لذا يجب الانتباه والحذر أثناء قص الشعر وتمشيطه لأن أى خدش أو جرح مهما كان طفيفا يمكن أن يسبب تقيحا والتهابا اذا لم يعالج فورا بمحلول مطهر .

ويغسل رأس الرضيع مرة فى الاسبوع بماء مغلى وصابون أو شامبو خاص بالاطفال وينصح بتمشيط الشعر بعد الغسيل .

هل يجوز حمل الطفل على الأيدى ؟ البعض يجيب : « كيف لا ، والطفل مستمر فى البكاء ولا يهدأ الا بعد أن تحمله أمه على يديها » ، بينما يصر البعض الآخر على « عدم القيام بذلك والتمادى فى تدليع الطفل وتحقيق كل أهوائه ورغباته » .

فمن المصيب يا ترى ؟ الجواب هو : الطرفان محقان .

يتكون عند الطفل منعكس شرطى عندما يشعر بأن أمه تحمله على يديها حالما يشرع بالبكاء ، وسرعان ما يبدأ باستغلال ذلك لتحقيق رغباته والبقاء فترة طويلة محمولا على يدى أمه فيحرمها من تنفيذ الأعمال المنزلية . ومن ناحية أخرى ، فهل يترك الطفل يبكى فى سريره الى أن يهدأ لنفسه أو ينام أو حتى يحين موعد ارضاعه ، وهل هذا تصرف انسانى ؟... طبعا لا .

يؤكد علماء النفس أن قلة احتكاك الطفل بوالديه ، وكذلك المعاملة الخشنة والفظة تنعكس سلبا على نمو شخصيته فى عمره الباكر ، ويصر أطباء الأطفال على أن البقاء طيلة الوقت فى السرير يضر بصحة الرضيع ولا بد من حمله فى فترات اليقظة (الى جانب ارضاعه طبعا) .

وبعد الارضاع والتشطيف يمكن ترك الرضيع لوحده فى السرير فترة من الزمن بعد تحريره من القماط ليأخذ حريته الكاملة ، فتراه عندئذ يحرك يديه ورجليه بنشاط ويتمطط ويدير رأسه فى هذا الاتجاه وذاك ، ويحاول التقاط اللعب ، ولا يجوز ازعاجه خلال هذه الفترة ، بل يجب تركه على حريته حتى يظهر امتعاضه وضجره وهذا اشارة الى أن فترة النشاط انتهت وأن الاستلقاء أصبح يضايقه ويتعبه .

يجب اعتبارا من الاسبوع الثالث حمل الرضيع على اليدين مدة خمس أو عشر دقائق عدة مرات فى اليوم ، فهذا يقوى عضلات الرقبة وجهاز الاتزان ويساعد على تكوين القامة بشكل صحيح ، كما أن الوضع الرأسى للجسم والوقوف ثم المشى تحسن وتنمى نشاط القلب والأوعية الدموية وجهاز التنفس .

وكل مرة تقوم الأم برفع طفلها من السرير فانها توسع أفقه فهو يرى أشياء

جديدة (عوضا عن سقف الغرفة الأصم الذى مل من رؤيته) ويتفحصها باهتمام ، وهذه هى ، فى الحقيقة ، بداية التعرف على العالم المحيط . وعندما يترك الطفل طيلة الوقت مستلقيا فى سريره فانه يصبح كالعصفور المحبوس فى قفصه ، ولا شك أن هذا الوضع يلحق الضرر بالنمو البدنى والعقلى للطفل .

لا يجوز أبدا أن يستخلص من هذا الكلام أن الطفل يجب أن يبقى طيلة النهار محمولا على اليدين بل من المفيد أن يترك لوحده بعض الوقت وتعويده على الالتهاء باللعب ، واذا شرع بالبكاء وهو فى السرير وجب البحث أولا عن السبب قبل الاسراع فى حمله ، فأحيانا يكفى أن يرضع وتغير ملابسه الداخلية حتى يهدأ ويكف عن البكاء ، أما بكاؤه وهو شبعان ونظيف ، فهو اشارة على أنه قد مل من الرقود فى وضع أفقى ولا بد عندئذ من حمله .

لا داع أبدا لترك الرضيع ينام وهو محمولا على اليدين ، فتعوده على ذلك يشكل عبئا على الأم ويعتبر تصرفا تربويا سيئا من قبل الطفل ، ويجب السعى بصبر وهدوء واصرار الى تعويد الطفل منذ الصغر على النوم فى فراشة فقط .

التربية منذ اليوم الأول . الأبوان هما المربيان الأولان للطفل لأن تكوين شخصيته يتوقف الى حد كبير على مستويهما الثقافى ، ودرجة تأهيلهما التعليمية ، وخصائلهما التربوية والأخلاقية وغيرها ، ومن المفروض أن تتكون عند الأم والأب حتى قبل ولادة طفلهما المنشود فكرة واضحة ودقيقة عن التربية الصحيحة فى الأسرة ، وربما يفكر البعض من بين الأزواج الفتيان أنه لا ضرورة لقراءة الكتب عن تربية الطفل قبل ولادته وانما يجب الانتظار حتى يولد ثم ينمو قليلا وبعدها يمكن الاهتمام بذلك ، ومع الأسف فهذا رأى شائع عند الكثيرين ، اذ يعتبرون أن المهم أولا هو العناية الجيدة والتغذية الصحيحة ، أما التربية ، فيمكن أن تؤجل الى وقت لاحق ، والواقع أن الطفل لا يحب الانتظار ، فهو منذ الأيام الأولى من حياته يتشرب فى أعماقه ، كالاسفنجة ، بالحسن والسئ والممنوع والمسموح .

ولا مبالغة فى القول بأن تربية الطفل يجب أن تبدأ منذ الايام الأولى من حياته ، فالوليد الحديث يسمع ويرى ويتذوق ويشم ويشعر بالألم ويتحسس باللمس . وتبدأ الأفعال المنعكسة ، وما يترتب عنها من عادات حسنة وسيئة وسلوك محدد ومتنوع بالتكون عنده منذ الأيام الأولى .

يعتمد كثيرا النمو العقلى للطفل على حجم المعلومات التى يتلقاها فى أسرته

والوسط الاجتماعى الذى يحيط به ، ولا يستثنى الرضيع أبدا من هذه القاعدة ، ففقدان التوجيه التربوى ، وانعدام الظروف التى توفر « نشاطا » ذاتيا عامرا ، وندرة الاحتكاك مع الكبار والصغار ، كل ذلك يؤدى حتما الى تخلف النمو العقلى والذهنى عند الطفل . ومن الأمور المعروفة جيدا فى الوقت الحاضر أن الطفل الذى لم يسمع الكلام فى صغره يستحيل عمليا تعليمه على النطق فيما بعد .

ان عماد تربية الطفل فى وقت مبكر هو التقيد بنظام يومى دقيق ، فعندما يتناول الطعام فى وقت محدد وينام ويستيقظ فى ساعة معينة تتولد عنده بسرعة حاجة داخلية لمثل هذا النظام الذى يهذب السلوك ويساعد على تحسين المدارك والعادات واكتساب المعرفة . ونؤكد مرة أخرى على أن ترسيخ الحاجة للعيش وفق برنامج محدد « منذ القماط » ذو أهمية تربوية خاصة ، وبالمقابل ، فانه من الصعب تعليم الطفل واكسابه عادات حسنة عندما يعيش فى حالة من الفوضى ، يأكل ولا يشبع ، ينام متى يشاء ، ولا يأخذ القسط الكافى من الراحة .

والمعروف للجميع أن العقل السليم فى الجسم السليم ، فالطفل النشيط والقوى أسهل عليه من غيره التكيف مع النظام اليومى المقترح له وتقبله دون مشقة ، وهو يكتسب العادات الحسنة والمفيدة بسرعة ويكون أكثر تهذيبا من الطفل المريض والضعيف .

ولكن الطفل ليس لعبة حية يمكن تدريبها على الأكل والنوم والتقميط فى الوقت المحدد ، بل يجب أن يتولد عنده دوما شعور ايجابى نحو هذه الأمور وأن تكون نفسيته مرحة ومزاجه طيبا ويجب تعويده على العمل والحركة النشيطة والتسلية باللعب واللهو مع الاطفال الآخرين ، ولعل أهم البنود فى التربية هو تنمية السمع مثلا وتعليم الطفل على تنسيق الحركات والتمهيد والتهيئة للفظ الكلمات ، ولا يمكن أن تكون أساليب التربية هذه واحدة طيلة العام الأول (أو ما يسمى بعمر الارضاع) ولكنها تختلف مع تقدم العمر ، وقد قسمنا شرطيا العام الأول الى الفترات التالية : الفترة الأولى من الولادة وحتى الشهر الثالث ، والفترة الثانية من الشهر الثالث وحتى الشهر السادس ، والفترة الثالثة من منتصف العام الأول وحتى الشهر العاشر ، والفترة الرابعة من الشهر العاشر وحتى نهاية العام الأول . وأحيانا لا يقسم النصف الثانى من العام الأول الى فترتين بل يؤخذ كفترة كاملة .

التربية فى الأشهر الثلاثة الأولى من العمر

العادة ؛ الحاجة ؛ الطبع . ذكرنا سابقا أن التربية تبدأ بنظام يومى صحيح ، أى بتوقيت دقيق لفترات الارضاع والنوم أثناء النهار والليل ، فالوليد الحديث يرضع ست مرات فى اليوم وتفصل بين المرة والأخرى ثلاث ساعات ونصف مع فترة زمنية قدرها ست ساعات تخصص للنوم فى الليل ، وينصح عادة بأن يكون موعد وجبة الارضاع الأولى فى الساعة السادسة صباحا ، ويعتبر تطبيق مواعيد الارضاع بدقة حجر الأساس فى النظام اليومى للطفل ، وبالرغم من أن تحقيق تناوب دقيق بين النوم واليقظة يعتبر مهمة صعبة فى البداية ، الا أن السعى نحو تنفيذ ذلك أمر ضرورى وحتمى .

ويعتبر أن النظام الأفضل من الناحية الفيزيولوجية هو أن يرضع الطفل أولا ، ثم يترك يقظا فترة من الزمن يرقد بعدها للنوم .

لا يجوز أن يترك الوليد الحديث وحيدا فى فراشه أثناء اليقظة بل يجب التحدث معه باستمرار وملاطفته والتنغيم له بنغم حلو بسيط ، ولهذا الغرض ينبغى أن تهيأ للطفل منذ نهاية الشهر الأول ساحة مغلقة يوضع فيها كى يتحرك بحرية من تلقاء نفسه وعلى أن تكون أرضيتها صلبة ويفرش عليها لحاف يغطى بشرشف رقيق . ويستحسن أن تعلق على جدار الساحة لعب ساطعة يركز الطفل بصره عليها أولا للتعرف عليها ثم يحاول لمسها والتمسك بها منذ الشهر الثانى .

لا بد من توفر شروط معينة لتعويد الطفل على النوم فى الموعد المحدد ، ولكن الكثيرين من الأهل يعتقدون بأن الرضيع لا يسمع أبدا أو أن سمعه ضعيف جدا فى الأشهر الأولى من حياته ، لذا فالضجيج والأصوات العالية لا تعيقه أثناء النوم ، ويذهب البعض ابعد من ذلك قائلا أنه يجب تعويد الأطفال منذ الولادة على « الحياة العصرية الصاخبة » ، وهذا ضلال أكيد وخطأ واضح يهتك بالجملة العصبية الضعيفة للطفل ، ويمهد الطريق لاصابته بالعصاب (الاضطراب العصبى) . فالطفل يسمع منذ الولادة ، وهو ، كغيره من الكبار ، بحاجة الى الهدوء أثناء النوم ، والا فلا مجال للحديث أبدا عن نظام يومى دقيق صحيح .

والنوم فى الهواء الطلق مفيد جدا للطفل ، كما أن تعويده على النوم فى وقت محدد أمر يتحقق بسرعة فيما اذا أخرج قبل ذلك الى الحديقة أو الى شرفة المنزل ، وفى حال تعذر ذلك لسبب ما يجب تهوية غرفته جيدا قبل النوم .

ولا يجوز أن يهدهد الطفل ، أو يحمل على اليدين ، أو يرضع فى غير الموعد المحدد ، أو تقدم له الرضاعة لحمله على النوم ، ولا ينصح حتى بالغناء له قبل النوم لأنه قد يعتاد على ذلك بسرعة ولن يستطيع النوم دون سماع اللحن المألوف ، وهذا عبء على الأم فى أن تردد الأغانى أربع مرات فى النهار وفى الليل أيضا . ونؤكد على أن الطفل السليم والمعتنى به والشبعان يعتاد بسرعة على النوم فى وقت معين من تلقاء نفسه ودون الحاجة الى أية اغراءات لحمله على ذلك .

لقد نوهنا سلفا بأن الحاجة تدعو الى تغيير النظام اليومى للطفل نوعا ما فى عامه الأول ، ولكن ، كيف يمكن التأكد من أن الطفل قد « اجتاز » مرحلة النظام الحالى وأنه قد آن الأوان لترتيب نظام آخر له ؟ ان الدليل الصحيح هنا هو سلوك الطفل تجاه النوم ، فعندما لا يستيقظ أكثر من مرة لتناول وجبة الطعام فى الموعد المحدد ، وعندما يفضل اليقظة على النوم فى حينه يعنى ذلك أنه قد « نضج » فيزيولوجيا لتقبل نظام يومى جديد ، وعندئذ يجب التصرف فى الوقت المناسب دون تقديم أو تأخير .

التربية الحسية للطفل . يقصد هنا بكلمة « الحسية » كل ما يتعلق بالاحساس والشعور ، وتعتمد هذه التربية على مفاهيم فيزيولوجيا الحواس ، وهذا أمر بديهى فهل يمكن أن ينمو الطفل نموا طبيعيا اذا كان بصره ضعيفا أو سمعه خفيفا ؟ وحتى عندما يكون البصر والسمع طبيعيين فانهما يحتاجان الى تطوير وتدريب فى المستقبل وهذا هو هدف التربية الحسية .

والوليد الحديث يبصر منذ اليوم الأول لولادته ولكنه لا يستطيع تركيز نظره على شىء ما أو شخص ما الا فى نهاية الشهر الأول ومطلع الشهر الثانى وعندئذ يمكنه تثبيت بصره تجاه وجه أمه أو تجاه لعبة ساطعة ، وبمقدوره الآن أن يتابع بعينيه ، ولو لفترة قصيرة ، شيئا يتحرك أمامه ، وفى الشهر الثالث من عمره يركز الوليد انتباهه على الشخص الواقف أمامه أو الذى يتحرك ضمن مجال رؤيته ، وتراه يبحث بعينيه عن شىء ما ثم يثبت نظره عليه ، ويبدأ الآن بالتعرف تدريجيا على الأشياء المحيطة به ويحدد سلوكه تجاهها . فمثلا ، يهدأ الطفل الغارق فى البكاء حالما يشاهد زجاجة الارضاع أو اللعبة المحببة له وبالمقابل ، ينزعج ويبكى عندما يترك لوحده فى الفراش ولا يشاهد أحدا حوله .

ولتنمية الأفعال البصرية عند الطفل يجب أن تعلق على سريره ألعاب مغرية براقة اعتبارا من مطلع الشهر الثانى من عمره ، وينبغى تدريبه على ملاحقة الأشياء

المتحركة أمامه ، ولا يجوز أن يترك فى الفراش لوحده فترة طويلة أثناء اليقظة ، بل يجب حمله من فترة الى أخرى وتثبيته فى وضع رأسى ، ويزداد مجال الرؤية عنده عندما يكون محمولا على اليدين ، مما ينمى حاسة النظر عنده ويساعده على التعرف بسرعة على كل ما يحيط به . ولتربية الادراك البصرى لا بد من التحدث مع الطفل فى جميع الأوقات ، عدا وقت النوم طبعا ، ومع أن حديث الكبار ينمى ، قبل كل شىء ، حاسة السمع الا أن السمع والبصر مرتبطان ببعضهما البعض ، فالطفل بسماعه الحديث يتعلم البحث ببصره عن المتحدث ويتأمله بعينيه ثم يتذكره ، ونراه فيما بعد يعبر عن سلوكه نحوه اما بالسرور أو التذمر والبكاء أحيانا .

وتربية الأفعال البصرية لا تنمى العقل فحسب ، بل وتنشط البدن أيضا ، ولما كان نقص الحركة يؤدى دائما الى تخلف النمو ، فاننا عندما نتيح للطفل امكانية التأمل والتفحص أكثر فأكثر فى العالم المحيط به ومراقبة عدد أكبر من الاشياء تكون بذلك قد مهدنا له السبيل للتعود على تحريك رأسه فى هذا الاتجاه أو ذاك ورفعه وخفضه والمحافظة على وضع ما ومن ثم التقلب من وضع لآخر والتمدد والحبو نحو الاشياء ومحاولة لمسها ومسكها باليد .

ومن الأمور الهامة أيضا أن يتعلم الطفل تمييز الأصوات والبحث بنظره عن الشخص المتحدث وبامكان الوليد الحديث أن ينصت قليلا الى الأصوات العالية ولكنه لا يستطيع الالتفات نحوها . وعند بلوغه الشهر الثالث من عمره يصبح قادرا على التركيز لدى سماعه للحديث أو الموسيقى الهادئة ، ولا تعجبه الضجة الصاخبة فهو يرتعب منها ويبكى ، وفى أواخر الربع الأول من العام الأول يصبح الطفل قادرا على تحريك رأسه والالتفات نحو مصدر الصوت كما يستطيع تمييز الألحان العذبة والتعبير عن ذلك بحركات تدل على المرح والسرور . وعليه فمن المفيد أن يسمع الطفل الموسيقى الهادئة اللطيفة لفترة لا تزيد عن خمس دقائق .

ومن الضرورى أن ينمى عند الطفل التفاعل مع الكلام والاحساس بالصوت البشرى ، واذا اهتمت الأم بذلك استطاع الطفل فى الاسبوع الخامس بعد ولادته التعرف على صوتها ، وبعد مرور وقت قصير يبدأ حتى بتمييز أقربائه من أصواتهم والتعبير عن « رأيه » فيهم . فمثلا يهدأ الطفل لدى سماعه صوت أمه قبل موعد الارضاع أو قد يعبر عن انزعاجه قبل تبديل ملابسه الداخلية وتنشيفه ، ويحدث صوت الأب موجة من السرور عنده فتراه يحرك يديه ورجليه ويلتفت نحو الصوت

مبتسما ومصدرا بعض الأصوات الحلقية . وطبيعى أن مثل هذا التفاعل مع صوت الأب لا يتحقق الا اذا كان الأب يلاعبه ويلاطفه ويتحدث معه منذ نهاية شهره الأول ، ولاشك أن صوت الأم يقابل من جهة الطفل بالمرح والسرور ، فمن غيرها يجلب له البهجة والسكينة .

ونؤكد مرة أخرى على أن السمع والنطق مرتبطان ببعضهما البعض ، فعندما يدرب الطفل منذ الولادة على تنمية سمعه والتحدث معه بشكل دائم يبدأ منذ الشهر الثالث بتمييز الأصوات والهمهمة والدندنة ، وهذه هى المراحل الأولى لتكوين النطق وتنمية اللفظ .

وفى الوقت نفسه ، يجب تنمية الادراك الحسى عند الطفل ، فالمعروف أن اللمس وسيلة هامة لتلقى المعلومات حول العالم المحيط فبواسطته يمكن تكوين فكرة عن شكل الاشياء وطبيعتها وأبعادها . والطفل يتعرف باكرا بواسطة الادراك الحسى على يدى أمه الرقيقتين كما أن مداعبته باللمس بأيادى دافئة طبعا تجلب له الفرح والسرور ويقابلها بالابتسام والرضى ، ولتنمية اللمس عند الطفل ينصح اعتبارا من الشهر الثانى بأن تعلق على سرير الطفل وعلى مسافة منه تبلغ طول يده وهى ممدودة لعب مختلفة الحجم والشكل ومصنوعة من مواد مختلفة ، فالطفل بلمسه اياها يتلقى معلومات متنوعة عنها مما ينمى عنده حاسة اللمس ، أولا ، ويزيد ، ثانيا ، من اطلاعه على العالم الخارجى ، أضف الى ذلك أن لمس اللعب يساهم كثيرا فى تكوين فعل يدوى هام هو الالتقاط ، اذ يتعلم الطفل تدريجيا التقاط الاشياء ومسكها .

ويودى أن أؤكد مرة أخرى على أن تربية الطفل فى الأشهر الأولى من حياته ليست بدعة من خيال المربين وأطباء الأطفال ، وليست أمرا تافها لا يستحق الاهتمام . فقد أثبت العلماء السوفييت بشكل قاطع أن قائمة الكلمات تختلف كثيرا عند الأطفال الاتراب الذين يعيشون منذ الولادة فى ظروف مختلفة من حيث المستوى الثقافى ، فالطفل الذى يعلّم « الكلام » منذ الأشهر الأولى من حياته يصبح فى عامه الثانى قادرا على لفظ ومعرفة ٢٨٥ كلمة ، بينما لا يتجاوز عدد الكلمات عند تربه (أى الطفل الذى من عمره) الذى لم توفر له مثل هذه الفرصة ٢٦ كلمة .

وفى الهند أجرى منذ أكثر من ٣٥٠ سنة اختبار ظالم ووحشى ، اذ عزل عدة أطفال رضع لمدة سبع سنوات كل منهم فى غرفة مستقلة ، وقام بخدمتهم والاعتناء

بهم طيلة هذه المدة أشخاص بكم ، ولهذا لم يتمكن هؤلاء الاطفال من سماع صوت الانسان والانصات الى حديث البشر خلال المدة كلها ، وكانت النتيجة مأساوية اذ لم يستطع هؤلاء الأطفال سوى المواء والعواء واطلاق بعض الصيحات والصرخات الغريبة ، ولم يفلح حكماء الشرق كلهم فى تعليم هؤلاء المساكين على النطق والكلام .

تربية الانفعالات والحركات . حاولوا أن تولدوا عند الطفل انفعالات ايجابية ثابتة ، فهو اعتبارا من اسبوعه الخامس ، يمكن أن يقابل الحديث اللطيف الموجه اليه بابتسامة وبرحب ، خاصة فى الشهر الثالث من عمره ، بالشخص البشوش بحركات انفعالية باليدين والرجلين معبرا عن سروره وفرحه ، وهذه الحالة السارة تساهم ايجابيا فى مسيرة العمليات الفيزيولوجية وتساعد على تنمية الحركات الذاتية والأفعال الصوتية وتحسن فاعلية النشاط النفسى . والطفل الذى يعيش فى جو من الانفعالات الايجابية لا يكون نموه من جميع النواحى أسرع فحسب ، بل ويصبح انسانا خيرا وشخصية ذات نظرة متفائلة للحياة .

وابتداء من الاسبوع الرابع يجب أن يمدد الوليد الحديث على بطنه قبل الارضاع مع وضع يديه تحت صدره وهما منحنيتان عند المرفقين . ولا يجوز تركه لوحده وهو فى هذا الوضع ، بل يجب الاقتراب اليه من الامام وعلى مستوى رأسه وجذب انتباهه بلعبة رنانة أو اشارة لطيفة مع السعى كى يركز بصره فى هذا الاتجاه ، وهو فى البداية سيرفع رأسه عن الفراش لفترة قصيرة جدا ، ولكنه سرعان ما سيقوم بهذه الحركة بثقة أكبر خاصة عندما يتدرب عليها بانتظام ، ويصبح فى الشهر الثالث من عمره قادرا ، وهو منبطحا على بطنه ، على رفع رأسه فور سماع صوت أمه وتثبيته طويلا وهو مستندا على ساعديه ، وهذا تمرين جيد لعضلات الرقبة والظهر والبطن وللعمود الفقرى ومنطلق أساسى للتدرب على الحبو فى عمر الارضاع ، كما أن الحركات الذاتية المتكررة للرأس تحسن وتنشط الدورة الدموية فيه أيضا ، وتفيد المشاهدات العديدة بأن الرضيع يحب الانبطاح على بطنه فهو يهدأ فى هذا الوضع ويبدأ بالمهمهة فرحا ويسر به لأنه يوسع « أفقه » ويجعله يرى أشياء جديدة تجذب اهتمامه وتثير فضوله .

وهكذا فان الطفل يتعلم على رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه اضافة الى ذلك لا بد من تدريبه على أن يثبته فى وضع رأسى ، وهو محمولا على يدى أمه . ولهذا الغرض يحمل أحد الوالدين الطفل فى وضع رأسى ساندا رأسه بلطف ويحاول

الآخر جذب اهتمامه بصوته أو بلعبة موسيقية ، وحالما يلتفت الطفل نحو الهدف ويثبت نظره عليه يوقف الوالد تثبيته للرأس تاركا المجال للطفل كى يقوم بذلك من تلقاء نفسه .

واذا بدأت هذه التدريبات فى حينها واستمرت بشكل منتظم استطاع الطفل فى أواخر الربع الأول من عامه الأول أن يثبت رأسه جيدا ويديره من جهة الى اخرى ويتابع بنظره الاشياء التى تتحرك أمامه .

وفى الوقت نفسه ، يجب العمل على تنمية حركات اليدين ، ولهذا الغرض يمنع تقميط الطفل بشدة ويجب أن تترك يداه حرتين أثناء اليقظة كما نذكّر مرة أخرى باللعب المعلقة على جدار السرير فهى تساعد الى حد كبير على تنسيق حركات اليدين .

وابتداء من الشهر الثالث يجب تدريب الطفل على الارتكاز على رجليه ، وذلك بمسكه من ابطه واتاحة الفرصة له كى يلمس سطحا صلبا برجليه ، وهو فى هذه الحالة يستند جيدا على قدميه ويقوم ركبته ، والتدريب على ذلك يساعده كثيرا على التعلم فيما بعد على الوقوف والمشى .

ان التعلم والتعود على أوضاع مختلفة يكون بطيئا فى هذا العمر ، وعليه فلا داع أبدا للانزعاج والتسرع فى وضع النتيجة عند فشل الطفل فى تحقيق شيء ما ، بل المهم أن يكون التدريب منتظما دون انقطاع طويل ومحببا للطفل .

ومع الأسف ، يمكن أن يكتسب الطفل فى الأشهر الأولى من حياته عادات سيئة مثل مص الاشياء والاصابع وغيرها والائتلاف على الهز وسماع نغم حلو قبل النوم وغيرها ، ومن الضرورى أن نحارب هذه العادات فور ظهورها ، والا صعب التخلص منها فيما بعد ، وعند فشل الوالدين فى تحقيق ذلك يجب أن يستشار طبيب الأطفال بهذا الخصوص ، فالعادة السيئة قد تكون أحيانا انعكاسا لمرض مستتر عند الطفل لا تلاحظه الأم .

تربية الطفل فى الربع الثانى من عامه الأول

يولى اهتمام كبير فى هذا العمر لتعليم الطفل على الرؤية والسمع والتمتمة ، والطفل فى الشهر الرابع عادة يبدأ بتمييز لون الأشياء وشكلها ، وهنا تجب مساعدته فى المقدرة على التعرف على الاشياء المألوفة لديه والتمييز فيما بينها ، كما

ينبغي العمل على اثارة الاهتمام عنده نحو المجهول ، ومن الضروري تقديم لعب مختلفة الشكل والحجم له وتعريفه ، مع الشرح البسيط ، على الاشياء الأخرى الموجودة في الشقة وخارجها .

وأحيانا يقدم الأهل على شراء ألعاب كثيرة يقدمونها للطفل دفعة واحدة ، فيتعود عليها بسرعة ، ويفقد اهتمامه بها ، والأفضل أن تكون اللعب قليلة ، ولكنها فريدة ومتنوعة في استعمالها وشكلها ولونها وحجمها . ويمكن اخفاء البعض منها مؤقتا ثم عرضه عليه مجددا : فاذا تعرف عليها سر كمن يقابل شيئا معروفا من قبل ، واهتم بها كشيء جديد .

ومن الضروري الاهتمام جدا بنظافة اللعب وغسلها جيدا قبل تقديمها للطفل لأنه يسعى حالما يتعود على مسك الاشياء الى « تذوق » كل شيء يقع بين يديه .

ويجب أن يدرب الطفل في الربع الثاني من عامه الأول على تمييز الأصوات ، ويمكن تنفيذ ذلك ببساطة : فالأم تظهر لطفلها جرسا ثم تدقه وبعد تأكدها من تركيز نظره عليه تنتقل الى مكان آخر ، وتدق الجرس مرة أخرى كي تلفت انتباهه نحوه . وعند تعليم الطفل على التفتيش عن شيء مخفي يصدر صوتا يجب ألا يكون أحدا حاضرا لأنه يصعب عندئذ على الطفل أن يحول نظره من وجه واضح أمامه الى مصدر الصوت المجهول مكانه . ويمكن تعليم الطفل في هذا العمر على « الرقص » عند سماعه للموسيقى وتقليده للكبار وهم يقومون بحركات راقصة ، فتراه عندئذ يمرح ويهز رأسه ويحرك يديه ورجليه .

والمفروض أن يكون كلام الكبار في حضور الطفل دقيقا وواضحا والعبارات قصيرة مع التشديد على الكلمات العامة . وبحلول الشهر الخامس يمكن تعليم الطفل على تمييز نبرة الحديث الموجه اليه ، فهو يفرح ويبتسم للهجة اللطيفة ، وينزعج من اللهجة القاسية ، كما أن الحديث الخشن والمشادات الكلامية بين الوالدين تثيره وقد تؤثر على نومه وشهيته .

وفي الشهرين الثالث والرابع يصبح الطفل قادرا على اطلاق أصوات حلقية مثل « غي .. غي » ، ويبدأ في شهره الخامس بالثغثغة والهمهمة بنغمات طويلة « آ .. آ .. آ » وبامكانه اعتبارا من النصف الأول لعامه الأول أن يتمتم ويلفظ بعض المقاطع الصوتية مثل « ما » و « با » و « دا » .

وسرعان ما يبدأ الطفل بتركيب الكلمات الأولى من المقاطع الصوتية التي

أتقنها ولاشك أن دور الأبوين في هذه الفترة كبير جدا لأن الطفل يلفظ ويتمتم الأصوات ، ويكرر الكلمات التي يسمعها من أفراد العائلة ولا تكفي الآن دمدمة وهمهمة الأم ، بل يجب أن يتعود الطفل في شهره السادس على لفظ الكلمات مقطعا مقطعا « ما-ما-ما » و « با-با-با » وغيرها .

والمهم هنا أن يراقب الطفل حركات الشفتين وتعابير وجه المتحدث ، وهو كثيرا ما يبدأ بلفظ الكلمات بعد أن يكون قد سمعها مرارا وهي تنطلق من ثغر أمه . وفي حال نجاح المهمة ينبغي أن تكرر للطفل تلك المقاطع والأصوات التي أتقنها جيدا .

بنفسه ، ولأول مرة . عندما تعلق الألعاب على سرير الطفل منذ الأشهر الأولى لولادته ، فانه يستطيع في منتصف الشهر الثالث أن يمد يده نحوها ويتلمسها ويحركها ويمسك بها ، واعتبارا من منتصف الشهر الرابع يجب أن تقدم للطفل باليد أشياء ولعب مختلفة فالطفل في هذا العمر يجب أن يتقن توجيه يده الى اللعبة ومسكها بيديه الاثنتين أولا ثم بيد واحدة ، كما أن الطفل المدرب يستطيع في منتصف عامه الأول أن يحتفظ باللعبة في كفه ويمد يده نحو الشيء الذي يهمه ويتمسك به وهو مستلقيا على جنبه أو بطنه .

ويجب اختيار اللعبة التي تثير اهتمام الطفل لأنه يحاول عندئذ لمسها والتعرف عليها ومن ثم التقاطها وهو في أوضاع مختلفة .

وهذه مرحلة هامة في حياة الطفل في عامه الأول ، فهو باتقانه لحركات اليدين يبدأ بالاهتمام بالألعاب والاشياء الاخرى واللعب والتسلي بها مما يدفعه على تغيير وضع جسمه والقيام بحركات مختلفة .

والطفل الذي ينمو نموا طبيعيا ويتقن جيدا رفع رأسه وهو مستلقيا على بطنه يجب في الشهر الرابع أن ينقلب بنفسه على جنبه وأن ينقلب من ظهره على بطنه في الشهر الخامس وبحلول منتصف العام الأول يجب أن ينقلب بنفسه من بطنه على ظهره .

ولمساعدة الطفل على اتقان هذه الحركات يجب أن تعرض عليه وهو مستلقيا على ظهره لعبة مثيرة لدفعه على التقاطها ثم توضع بالقرب منه فيحاول عندئذ اتخاذ الوضع المناسب للحصول عليها .

ومن الخطأ الاعتقاد بأن الطفل يبدأ فورا بتنفيذ هذه الحركات ، ففي البداية يجب ان يدرب على القيام بذلك . ولهذا الغرض تضع الأم اصبعها على كفه

فيلتقطه عادة ثم تحاول سحبه مع قلب الطفل بلطف على الظهر أو البطن . والمهم هنا أن تعطى للطفل فرصة للاشتراك ولو قليلا فى هذه المهمة وستشاهد الأم بعد فترة من الزمن أنه سيبدأ بالتقلب من وضع الى آخر دون أية مساعدة .

والطفل فى شهره الخامس يستطيع الاستلقاء طويلا على بطنه ويسر كثيرا بهذا الوضع . وتراه عندئذ يرفع رأسه مستندا الى راحتى يديه كي يتعرف أكثر فأكثر على الاشياء المحيطة به . واذا لم يتمكن الطفل من القيام بذلك حتى الشهر السادس وجب تعليمه وتدريبه على ذلك .

وبعد اتقانه للاستناد على راحتى اليدين ، يحاول الطفل بعد فترة من الزمن الاستناد على ركبتيه ويقف لأول مرة على أطرافه الأربعة . وهذا الحدث الهام يتحقق عادة فى منتصف العام الأول عند الطفل الذى درب باكرا على الاستلقاء على بطنه والتقلب من وضع الى آخر والاستناد الى يديه الممدودتين لأن هذه الحركات تقوى عضلات الصدر واليدين والرجلين ، والوقوف على الأطراف الأربعة يمهد الطريق نحو الحبو لأن رغبة الطفل فى الحصول على لعبة لا يمكنه التقاطها بيديه الممدودتين تدفعه على التقلب من وضع الى آخر والوقوف على الأربعة ثم محاولة الزحف نحوها .

يجب أن ينمى عند الطفل السعى نحو القيام بأية حركة كانت ، وغالبا ما تفشل المحاولات الأولى ، ولكن الطفل المدرب يبدأ بالحبو بعد الشهر السادس واذا حان الوقت ولم يتحقق ذلك وجب تدريبه بأن يوقف على أطرافه الأربعة (بمساعدة أمه طبعا) وتوضع أمامه لعبته المفضلة ولدعم محاولته التقاطها تدفع قليلا عنه ... وهكذا .

وأحيانا لا يحبو الطفل فى الوقت المناسب لأن أمه تقمطه حتى منتصف العام الأول وتتركه أثناء اليقظة مضطجعا فى فراش وثير وضيق كالقفص أو أنها تحمله على يديها طيلة الوقت . والسيء أيضا هو أن بعض الأمهات تسرع فى تعليم طفلها على الجلوس مبكرا ، اذ تقعده فى فراشه الناعم وتحيطه بالوسادات كي لا يقع وتذهب لقضاء أشغالها المنزلية وهى مرتاحة لأنه لن يزعجها ، وهذا تصرف خاطئ جدا ويلحق الضرر بالطفل فهو يساعد على تقوس العمود الفقرى ويحرم الطفل من تغيير وضع جسمه والتقلب من الظهر على البطن وبالعكس ، وبوجه عام لا يجوز تدريب الرضع على القعود بل يجب أن يترك لهم المجال للقيام بذلك

بأنفسهم ، ولا ينصح بسند الطفل بالوسادات حتى ولو جلس بنفسه وانما يجب أن يجلس دون مساعدة ولمدة يعينها بنفسه .

ومن الضرورى فى الربع الثانى من العام الأول أن يستمر تدريب الارتكاز على الرجلين ومساعدة الطفل على تنفيذ ذلك وسيتعود تدريجيا على الاستناد برجليه الى سطح صلب وتقويمهما . ومع حلول الشهر الخامس يصبح الطفل قادرا على الوقوف مع مسكه تحت ابطه ويمكنه فى الشهر السابع الوقوف بثقة بمسكه من يديه فقط .

تربية الطفل فى النصف الثانى من عامه الأول

فى هذا العمر يظهر عند الطفل اهتمام غير عادى بكل ما يحيط به : بأبويه وأفراد الأسرة الآخرين ، وبخاصة الاطفال منهم ، وبالناس الغرباء والطيور والحيوانات المنزلية وبالاشياء التى يقع نظره عليها وهو فى الغرفة أو خارجها . وهذا الاهتمام الزائد ليس الا محاولة منه لادراك هذا العالم الجديد المحيط به ، وهو يسعى بشتى الوسائل : بالبحث والاستطلاع والتصنت واللمس ، وحتى بالتذوق ، لبلوغ هذا المأرب ، ولا يمكن له أن ينمو نموا طبيعيا بغير ذلك ، وطبيعى أن الطفل بتصرفه هذا وحركاته البدائية يمكن أن يسبب « مفاجآت » كثيرة ، فقد يسقط من سريره على الأرض وقد يمسك بيديه سكينا وقد يحبو نحو الباب ويمكث وراءه فيتعرض للضرر أثناء فتحه من قبل الآخرين .. وهلمجرا .

ويجب التحلى بالصبر واتباع المزيد من الحذر واليقظة لتحمل هذا الفضول وحب الاستطلاع عند الطفل والعمل كى لا يخلو عنده الاهتمام بالفعل والحركة نتيجة الحظر والتقييد المستمر . فالصعوبات ليست بقليلة فى هذا العمر ، ففيه يتكون السلوك وتظهر الخصائل الانسانية الصرفة ، كالكلمة الأولى والخطوة الأولى ، التى تحرر الطفل الى الأبد من مملكة الحيوانات ، ومن الضرورى العمل على تقوية حب الاستطلاع والمعرفة عند الطفل واهتمامه بالحياة ، فهذه هى المهمة التربوية الأساسية للوالدين فى هذه المرحلة والمراحل القادمة من حياة الطفل .

مزيدا من الحب . يتراءى للقارىء أن المؤلف يعقد العالم الداخلى للرضيع بحديثه عن تكون العادات ، والخصال فى هذا العمر ومحاولته « تكبير » الرضيع

والاسراع فى اتخاذ الاجراءات التربوية نحوه ، وها هو الآن يتمادى فى ذلك ويحدثنا عن الحب .

ان هذا اتهام غير صحيح ! فالعالم الداخلى للطفل معقد جدا ، وهو أعمق وأدق مما نتصور ، وهناك نقاط كثيرة فى نفسية الطفل لا تزال مجهولة بعد ، ولكن المؤكد تماما هو أن الشخصية تبدأ بالترسخ فى هذا العمر ، فهل هذا أمر لا يستحق الاهتمام ؟

يستنتج من هنا أن التربية ضرورية فى هذا العمر ولا يجوز تأخيرها .

هل يحتاج الطفل فى النصف الثانى من عامه الأول الى مزيد من الحب والحنان ؟ اذا كان الجواب بالايجاب ، فما هى اذن أهمية هذا الشعور فى الحياة الروحية والنفسية للطفل ودوره فى تكوين شخصيته ؟ سنحاول بحث هذا الموضوع بايجاز .

أثبت علماء النفس وأطباء الأطفال بشكل مؤكد أن حنان الأم ضرورى للطفل فى عمره المبكر كى ينمو نموا كاملا من الناحيتين النفسية والبدنية ، ويصبح الطفل بأمس الحاجة الى الرقة والعطف والعناية عندما يبدأ بفهم الكلام ولفظ بعض الكلمات والقيام بأولى الحركات من تلقاء نفسه ، وهو فى هذه الفترة الصعبة من عمره يحتاج الى الدعم والمساعدة والتأييد والى حنان الأم وحبها بكل تأكيد .

وعندما يتولد دائما عند الطفل شعور بأنه محبوب من الجميع وأن محاولاته الوجلة تقابل بالاعجاب من قبل أمه فانه يبدأ التصرف بمزيد من الثقة والجرأة ويصبح مزاجه فرحا وسلوكه نشيطا ويرد على الابتسامة بابتسامة ، ويقابل الحب بالحب ، وتصبح أمه مركز الكون بالنسبة اليه . والطفل الذى يترعرع وينمو منذ الصغر فى جو من الحب والحنان يشعر دائما بأنه شخصية كاملة ويكون واثقا من نفسه ويصبح غيورا وحنونا ويفتح قلبه للجميع .

والطفل يتقبل كلمات المنع من أمه بسرعة أكبر مما يتقبلها من أى شخص آخر ، كما أن تشجيع وتأييد أمه له يدفعه ويحفزه على المضى قدما فى اكتشاف العالم المحيط به . أفليس هذا خطوة نحو تكوين ارادة قوية وخلق حميد ، واذا كان حب الأم وحنانها لا يفرط بهما حتى الكبار فما رأيكم اذن بأهميتهما بالنسبة لطفل رضيع لاحول له ولا قوة .

يلقى أحيانا الأبوان الفتيان مهمة تربية طفلهما على الجدة أو غيرها لأسباب

شتى . ويحدث أن الأم تقطع اتصالها بطفلها وقد لا تشاهده لفترة طويلة لأنه يعيش مع جدته فى بلدة أخرى . وعندها تبدأ المصاعب ويفقد الطفل شهيته ويضطرب نومه ويصبح نكدا ونقاقا ومضطربا ، أو على العكس ، فقد يصبح خاملا ومترهلا وغير مبال ، وينتابه المرض ، بالرغم من محاولات جدته وجده تأمين كل ما يتطلبه ويحتاجه من العناية الدائمة والتغذية الجيدة والتسلية المفيدة وتحتار الجدة من أمرها . ولكن ، هل حاول أحد أن ينفذ الى أعماق هذا الطفل ليدرس نفسيته وما يدور فى خلده ؟ فمنذ وقت قصير شاهد لأول مرة انسانا هو أمه التى قدمت له ثديها ليرضع منه حليبا لذيذا وهى التى كانت تقابله بالرقة والحنان عندما يستيقظ من نومه وتحمله على يديها وتقمطه وتحممه وتغنى له وتقابله بالابتسامة دائما ، وبعبارة أخرى ، فكل شىء مفرح وسار كان مرتبطا بها ، لذا فقد أحبها جدا وكان يبحث عنها بعينيه بعد استيقاظه من النوم وينتظر قدومها اليه وكان يفرح كثيرا لرؤيتها حتى أنه لم يكن يراها دائما ولكنه كان يعلم بأنها قريبة منه ويكفى أن يرغب فى رؤيتها حتى يراها أمامه ، ولهذا كان واثقا من نفسه وكان هادئا وسعيدا .

وفجأة تهدم كل هذا العالم الصغير أمامه ، ولم يعد يرى ذلك الانسان القريب والحبيب ، فاضطرب الهدوء وانقلبت الراحة النفسية والطمأنينة الى قلق وقنوط وغابت السعادة .

ولا شك أن القلق والنرفزة دون مبرر هما رد على فقدان الطفل لشخص عزيز عليه .

وهل هناك الكثير من الحالات الطارئة التى تدفع الأم الفتية على فراق طفلها وتعريضه للمعاناة والعذاب ؟ لا شك أن الطفل يعتاد مع الزمن على الحياة الجديدة ، وقد يتعلق كثيرا بجدته ، ولكن ، ليس بامكان أحد على الاطلاق أن يعوض له عن أمه وأبيه .

ويحدث أحيانا أن الأم لا تحب وليدها لاسباب شتى منها حدوث حمل غير مرغوب فيه أو الاسراع فى بلوغ الأمومة أو الطلاق أو غيرها ، وهنا تلقى مثل هذه المرأة عادة مهمة تربية الطفل والعناية به على عاتق أهلها أو أقربائها أو قد تضعه فى بيوت الأطفال الحكومية .

وتصادف حالة أخرى حتى فى الأسر الموفقة والناجحة ، اذ تكون المرأة قد

أنجبت صبيين وترغب فى انجاب ابنة ، ويحدث العكس ، وتنجب صبيا ثالثا ، فتقابله الأم بعدم الحب وكأنه هو المذنب فى ذلك .

ولتعلم الأم أنها مهما أخلصت فى واجباتها نحو طفلها الا أن ذلك لا يعوض عن حبها له . ولن يسعد الطفل أبدا بدون حب أمه وحنانها اليه وينعكس هذا الجفاء وتلك الكراهية نحوه على تكوين شخصيته ، فيصاب فيما بعد بعقدة نقص ويصبح عنيفا ومنعزلا وظالما وحقودا ويتعرض للأمراض أكثر من أترابه السعداء .

ومهما كانت أسباب انعدام الحب أو حتى النفور والكراهية نحو الوليد الحديث ، فان على الأم أن تعلم أنها اذا لم تغير شعورها هذا نحوه منذ الأيام الأولى للولادة فان طفولته المبكرة تصبح كابوسا ثقيلا عليه وقد تتحطم حياته كلها فى المستقبل ، ولهذا يجب على الأم أن تتغلب ، على كل المشاعر الجانبية وتجد فى نفسها الجرأة والمقدرة على محبة هذا المخلوق المسكين البرىء الذى لاحول له ولا قوة .

من التمتمة الى الكلمة . بامكان الطفل وهو فى النصف الأول من عامه الأول أن يميز لهجة الصوت ، وفى الشهر السادس أو السابع يبدأ ولأول مرة بفهم الكلام .

وللتأكد من أن الطفل بدأ يدرك معنى ما يسمعه يوجه اليه بصوت واضح سؤال بسيط مثل : « أين البابا ؟ » أو « أين النافذة ؟ » فاذا فهم الطفل السؤال أخذ يبحث بعينيه عن الشخص أو الشىء المطلوب ، ولكى يعرف الطفل مكان النافذة يجب أن يراها أكثر من مرة ويسمع عنها مرارا ، ذلك أن شكل الشىء واسمه يجب أن يندمجا معا فى مخيلة الطفل ولا يتحقق ذلك الا عن طريق التدريب المستمر والاحتكاك الدائم مع الطفل منذ الأشهر الأولى من حياته .

ففى البداية يجب التركيز على أسماء الأشياء التى تقع دائما فى مكان واحد لأنها سهلة الحفظ ، كما أن عدد الوجوه المألوفة والألعاب والأدوات المنزلية يمكن أن يزداد تدريجيا وباستمرار ، وما أن يحل الشهر الثامن أو التاسع حتى يستطيع الطفل الاجابة عن السؤال « أين ... ؟ » بتوجيه نظره اليه أو حتى الاشارة اليه باصبعه بغض النظر عن موضعه .

وحالما يبدأ الطفل بفهم الكلام يجب تدريبه وتعليمه بواسطة الكلمات على تنفيذ حركات بسيطة كالتلويح بيده عند سماعه لكلمة « وداعا » أو « الى

اللقاء » أو التصفيق ردا على كلمة « برافو » ويجب أن نكرر أمامه هذه الحركات عدة مرات مع الكلمات الخاصة بها ثم يطلب منه شفهيا تنفيذها ، وبعد اتقانه ذلك يدرب على تلبية طلبات بسيطة كاعطاء اللعبة أو الاستلقاء أو ترتيب الألعاب أو غيرها .

وفهم الكلام أهم مرحلة للتدريب على النطق ولفظ الكلمات ، وهنا يتجلى الدور التربوى للأبوين ، فعليهما أن يزيدا باستمرار عدد الكلمات « المفهومة » ولا يفيد هنا الاجبار أو الارغام بل ينبغى اختيار الوقت المناسب وخاصة عندما يهتم الطفل بشىء ما أو يحاول القيام بحركة معينة .

ومن الضرورى أن يخاطب الطفل باسمه دائما ولفت انتباهه بلهجة خاصة ، والمألوف أن الطفل الذى يعود منذ الصغر على المحادثة يفهم اسمه عند بلوغه الشهر التاسع من عمره ، ويلتفت عند سماعه مبتهجا ومحاولا الاقتراب من الشخص المنادى .

يبدأ الطفل باللعثمة فى منتصف عامه الأول وهو يسعى بذلك لجذب الانظار نحوه ولدفع أبويه على الاهتمام به .

وعندما يتعود الطفل منذ الاسابيع الأولى من عمره على سماع كلام واضح ودقيق ومحبب للقلب فانه يصبح مهيأ بحلول الشهر السابع أو الثامن لتقليد هذا الكلام وترديده ، وهذه فرصة جيدة للتعلم على الكلام لا يجوز تفويتها أبدا .

وطالما أن الطفل أصبح مستعدا لتقليد المقاطع الصوتية لذا يجب دفعه على « الحديث » بتكرار المقاطع التى تعرف عليها مؤخرا ، فتراه عند سماعها يتربص لفترة قصيرة ثم يلفظها بكل سرور ولا يبقى الآن سوى ترديدها كى يتقنها تماما .

والمفروض أن الطفل المربى جيدا يستطيع بحلول نهاية عامه الأول لفظ عشر أو خمس عشرة كلمة بسيطة وفهم واستيعاب عدد أكبر من ذلك بكثير الا أن هذا الفارق يضيق بسرعة مع مرور الزمن .

يصبح الكلام الوسيلة الهامة للمعاشرة والاحتكاك بين الطفل وأبويه فى نهاية العام الأول . ولا يجوز من الآن فصاعدا الاكتفاء بالاشارات والحركات لتعليم الطفل مثلا على تناول الطعام أو تنفيذ بعض القواعد الصحية أو القيام ببعض الحركات بل يجب ردف ذلك بشرح بسيط وكلام مفهوم . وفى هذه الفترة يجب أن يفهم الطفل كلمات الحظر ، فالأم عندما تقول لطفلها كلمة « ممنوع »

يجب أن توقف فورا الفعل المحظور وينبغي أن تكون لهجة الصوت قاسية وتعابير الوجه جدية ، ثم يراعى فيما بعد أن يتوقف الطفل عن القيام بالعمل غير المرغوب فيه لمجرد سماعه كلمة الحظر .

لا تعجبوا عندما يمر عام كامل دون أن يتمكن الطفل من لفظ ولو كلمة واحدة ولكنه يصبح « ثرثارا » في عامه الثاني . فالمسألة كلها ، كما ذكرنا مرارا ، تتوقف على الظروف التربوية التي عاشها الطفل حتى ذلك الحين ، ومع ذلك ، فاذا لم يبدأ الطفل بالكلام بعد عامه الأول لا بد من استشارة طبيب الأطفال بهذه الخصوص .

يالها من صعبة تلك الخطوات الأولى . يجب أن يدرب الطفل بشكل مشدد على الحبو في بداية النصف الثاني من عامه الأول ، فالطفل في شهره السابع يجب أن يتقن جيدا وسيلة التنقل هذه . واذا لم يستطع ذلك حتى الشهر الثامن وجب التدخل فورا وتحديد الأسباب لأنها كثيرة ومتنوعة مثل الافراط في الأكل أو سوء التغذية أو التربية الخاطئة أو عدم توفر الشروط للحبو أو ارغام الطفل على الجلوس في وقت مبكر ، أو قد تكون الأسباب فيزيولوجية وناجمة عن الاصابة بمرض مزمن كالكساح أو نقص النمو أو فقر الدم أو مرض حاد كالتهابات الرئة والاسهالات وعدوى الاطفال وغيرها ،

يختلف الحبو من طفل الى آخر ، فالبعض منهم يحبو على الأطراف الأربعة ، والبعض الآخر يحبو على بطنه ، وهناك أطفال يحبون وهم في وضعية الجلوس ، والحبو ، بوجه عام ، يقوى عضلات الجسم ويساعد على تنسيق الحركات ، والطفل الذي يحبو على بطنه ، أو بالأخص على أطرافه الأربعة ، يكون أكثر نشاطا ويستخدم يديه على نحو أفضل ، كما يبدأ بالجلوس والوقوف والمشي قبل غيره . ومع أن هذه الكلام يتعارض مع رأي بعض الاخصائيين الأجانب ومنهم طبيب الأطفال الأمريكي المشهور بنيامين سبوك الذي يرى أن الطفل الذي يبدأ الحبو مبكرا يبدأ المشي متأخرا ، الا أننا نصر على أن الحبو لا يقوى العضلات فحسب ، بل وينشط النمو العام للطفل . وهذا الطفل ، يخطو خطواته الأولى في الوقت المناسب ويبدأ المشي بمفرده في نهاية عامه الأول .

والحبو في وضعية الجلوس غير محبذ ولا ينصح به ، وهو يلاحظ عادة عند الأطفال المرضى والضعفاء والذين دربوا على الجلوس في وقت مبكر ، وهم عادة قليلو الحركة ويتأخرون في المشي ، ونحن هنا على اتفاق تام مع الدكتور سبوك .

والطفل الذي يحبو جيدا يمكنه في الشهر الثامن من عمره الجلوس والاستلقاء بمفرده وباستطاعته بعد فترة قصيرة الوقوف متكئا بيديه على حافة السرير ، والآن يمكننا السماح له باللعب وهو جالس بحرية ودون دعم ، فلا خوف عليه الآن من تقوس العمود الفقري .

وفي الشهر التاسع ينبغي تدريب الطفل على الوقوف من تلقاء نفسه والخطو عدة خطوات وهو مستند بيده على حافة السرير ، وعلى الأم المربية أن تبحث عن الوسائل التي تحفز طفلها على الوقوف على قدميه والقيام بعدة خطوات بمحاذاة جدار السرير ، بأن تعلق ، مثلا ، أمامه وهو جالس في سريره لعبة محببة له ، فسيحاول عندئذ النهوض تلقائيا والمشي قليلا لالتقاطها .

وفي الربع الأخير من عامه الأول ينبغي تدريب الطفل على المشي وتحفيزه على الخطو وهو مستند على حافة السرير بيديه الاثنتين أولا ثم بيد واحدة . وبعد أن يصبح الطفل قادرا على الوقوف والمشي بمساعدة بسيطة (وهذا ما يحدث عادة في الشهر الحادي عشر) يجب تشجيعه على تنفيذ الخطوات الأولى بمفرده ، فالبعض من الاطفال لا يتجاسر على القيام بذلك مع أنهم يستطيعون الوقوف والمشي دون مساعدة الآخرين ، ومن الضروري استغلال هذه الفترة والتوقف عن مساندة الطفل وتركه يتحرك بمفرده وتشجيعه على القيام بذلك دون تخوف يمكن مد اليد أمامه فيطمأن عندئذ لهذه « الضمانة » . والطفل في هذه اللحظات بحاجة ماسة الى عناية الأبوين واهتمامهما وتشجيعهما لأنه يقوم الآن بالخطوات الأولى في حياته وهو يسر جدا عند نجاحه في تحقيق ذلك ، وعلى الأبوين أن يعبرا له بالكلمات الحلوة عن سرورهما لتحقيقه هذا النصر الرائع .

يتمكن الطفل السليم والمدرب جيدا من المشي بمفرده بحلول نهاية العام الأول ، ونحن لا ننصح الابوين أبدا باللجوء الى مختلف الوسائل والأدوات للتعجيل في بلوغ ذلك لأنها ، على العكس ، تثبط همة الطفل وتضعف شعوره بالتوازن وتدفعه على الاعتماد عليها دوما .

يجب أن تستمر تقوية اليدين وتدريبهما في النصف الثاني من العام الأول ، وهنا يتجلى دور الألعاب في تحقيق ذلك ، فالطفل يحب مسكها وتفحصها والتلويح بها ورميها على الأرض ، وهو بذلك يقوى عضلات يديه وينسق حركات الأطراف العليا ، ويجب أن توضع تحت تصرف الطفل وفي متناول يديه ألعاب متنوعة في شكلها وحجمها ووزنها ومع أنه لا يفقه شيئا في هذا العمر حول

مضمونها وهدفها الا أنها تساعده على اتقان الحركات وتوسع مداركه حول العالم المحيط به ، فاللعبة بالنسبة للطفل هى أداة هامة حقا .

واعتبارا من الشهر الثامن يجب تعليم الطفل التمييز بين بعض خواص ومهمات الألعاب والتعرف معه على صفاتها المتنوعة ، كوضع كأس صغير فى كأس كبير ، مثلا ، ودحرجة الكرة وترتيب المكعبات فوق بعضها البعض وتغيير وضع اللعبة كى تطلق لحنا معينا .

ونؤكد مرة أخرى أن تعليم الطفل وتدريبه على أى شيء كان يجب أن يتم فى جو هادئ وأن يكون الطفل مستعدا نفسيا لتقبل ذلك ولا يجوز ارغامه على ذلك أبدا .

التدريب على النظام والمحافظة على النظافة . تربية الرضيع والعناية به أمران مرتبطان بعضهما البعض ، ومن واجب الأبوين تعويد الرضيع على اتباع قواعد النظافة وتدريبه على استخدام الأدوات بنفسه وعدم الالتهاء واللعب أثناء تناول الطعام . ولا يجوز التحدث مع الطفل أثناء ارضاعه من الثدى أو زجاجة الارضاع كى لا نلهيه عن ذلك ونحول اهتمامه عن واجبه الرئيسى وهو عملية المص . والمعروف أن البعض من الأمهات والجدات يداعب الطفل ويسليه ويغنى له ويقص له الحكايات لدفعه على تناول المزيد من الطعام ، وهذا أمر غير مسموح به على الاطلاق ، فالمفروض أن يأكل الطفل ببساطة وهدوء وأن يركز الحديث معه أثناء ذلك حول الغذاء والأكل فقط واذا ساءت شهية الطفل وأصبح أكله قليلا وجب بحث هذه الحالة مع طبيب الأطفال للكشف عن السبب .

ينبغى تدريب الطفل على المشاركة أثناء تناوله للطعام ، فمثلا يجب أن يسمح للطفل فى شهره الخامس بمساعدة والدته فى مسك زجاجة الارضاع بيديه وتوجيه المصاصة نحو فمه ، ومن الضرورى اعتبارا من الشهر السابع أن يدرب الطفل على الشرب من الفنجان كى يتمكن فى نهاية عامه الأول من القيام بذلك من تلقاء نفسه ودون أية مساعدة .

وقبل أن يتعود الطفل على الجلوس بمفرده يجب أن يتناول وجبات الطعام وهو على يدى والدته ، ولكن معظم الأطفال يصبح فى الشهر التاسع قادرا على الجلوس بمساعدة الآخرين ويحب اللعب فى هذه الوضعية وبامكانه استعمال الملعقة بشكل جيد ، ويمكنه عندئذ أن يتناول الطعام وهو جالس وراء الطاولة . وفى نهاية عامه الأول يكون قد أتقن تماما الجلوس وراء الطاولة بمفرده وأكل الخبز والشرب من الكأس دون مساعدة الآخرين .

يجب تعويد الطفل على النظافة واتباع القواعد الصحية . ومنذ أن يتعلم مسك الملعقة أو قطعة الخبز أو غيرها بيده لا بد من غسل يديه قبل ذلك مع تكرار الجملة التالية أمامه « يجب غسل اليدين دائما قبل الأكل » ولا شك أن تنفيذ هذه القاعدة الصحية بانتظام منذ الصغر يجعلها تصبح مع تقدم العمر واجبا حتميا ومهمة أساسية .

يجب أن تكون طاولة الطعام مرتبة ونظيفة ، والطفل فى محاولاته الأولى يبعثر الأكل أكثر من مرة على الطاولة دون علمه بأن هذا العمل سيء ، وهنا لا يجوز الاسراع فى تأنيبه على ذلك ، بل يجب التأنى والتحفظ فى البداية وتنظيف الطاولة ثم الاستمرار فى الأكل ، ولكن عندما تشعر الأم بأن طفلها يفعل ذلك عمدا وبقصد اللهو والتسلية فعليها أن توبخه وتلومه على تصرفه مرددة بلهجة قاسية العبارة التالية مثلا « لا يجوز رمى الكأس » .

يوسخ الطفل عادة وجهه بالقرب من فمه عندما يحاول الأكل بمفرده ، وفى كل مرة تحاول أمه مسح وجهه بمنديل من الورق يجب أن تؤكد له على ضرورة القيام بمثل هذا العمل الصحى وتحاول تعويده على مسح شفتيه بالمنديل بعد الانتهاء من تناول الطعام .

يتعلم الطفل الأكل من تلقاء نفسه بسرعة ، ويفعل ذلك بكل رغبة وهو جالس مع الكبار ، ولا يجوز عندئذ تركيز الاهتمام نحوه بل يجب أن يترك ليتصرف بهدوء ودون انفعال .

تقوية الجسم ، التدليك ، الرياضة البدنية

يمتنع الكثير من الأهل عن التنزه مع الطفل فى طقس بارد ولا يفتحون النافذة لتهوية الغرفة ولا يحممون الطفل بماء بارد ، كل ذلك خشية أن يصاب الطفل بالبرد أو الزكام ، والحقيقة أن هذا الطفل بالذات يكون أكثر من غيره عرضة للزكام والاصابة بشتى الأمراض لأن التربية « الدفيئة » تجعل الجسم ضعيفا وهشيشا ، ويكفى أن يوضع هذا الطفل فى مجرى تيار ضعيف من الهواء فى الغرفة أو يتعرض لنسمة خفيفة أثناء النزهة حتى يصاب بالزكام فورا .

والمفروض أن يهتم الأهل بتقوية جسم الوليد منذ الأيام الأولى من حياته ليس بقصد الوقاية من الرشوحات والزكام والانفلونزا فحسب بل ولأن صقل الجسم

بالعمليات الباردة ينشط القلب والدورة الدموية والرئتين والجهاز الهضمى ويحسن الشهية ويقوى مناعة الجسم ضد الأمراض المعدية .

قواعد تقوية الجسم . يجب أن تجرى عمليات تقوية الجسم وصقله عندما يكون الطفل سليما تماما ، ويمكن البدء بها فى أى فصل كان ، وان كان الصيف يعتبر الفصل المفضل لذلك .

ان الشرط الأساسى للاستفادة من عمليات التقوية هو تدرجها واستمراريتها ، فلا يسمح ، مثلا ، عند العزم على صقل جسم الطفل وتقويته ، برشه فورا بالماء البارد واخراجه للنزهة فى طقس بارد وهو مرتديا ملابس خفيفة ، فهذا سيجعله حتما يصاب بالزكام والرشوحات وسيدفع أمه على الامتناع فيما بعد عن تقوية جسمه .

ولا بد من أخذ الخصائص الفردية للطفل ، وعمره طبعا ، بعين الاعتبار عند الاقدام على ذلك ، فالأطفال العصبيون ، مثلا ، ينزعجون أحيانا من الماء البارد ، واذا بدأ الطفل بالنرفزة بعد تعريضه لأشعة الشمس فترة من الزمن واستاء نومه وامتنع عن الأكل دل ذلك على أن هذا العمل لا يفيده وضار به ، ومن الضرورى الحذر بوجه خاص أثناء صقل أجسام الأطفال الضعفاء ، ولا يعنى ذلك الامتناع نهائيا عن ذلك خشية الاساءة الى صحتهم ، بل على العكس ، فهم أكثر من غيرهم بأمس الحاجة الى ذلك .

ومن الضرورى أن تراقب باستمرار انفعالات الطفل تجاه الماء والحمامات الهوائية ، فاذا لوحظ مثلا أنه يرتعش ويقشعر بدنه من البرد أثناء رش جسمه بالماء البارد أو بقائه عاريا فى الهواء الطلق دل ذلك على أن درجة الحرارة المعنية لاتلائمه ، ومن الضرورى فى المرة القادمة أن تعين درجة الحرارة المناسبة والمدة القصوى تفاديا لحدوث مثل هذه الظواهر السلبية .

وما العمل عندما يمرض الطفل خلال فترة التدريب ؟ اذا كان المرض حادا ومعديا وجب وقف جميع التدريبات المقوية ، أما فى حال الاصابة بامراض أخرى مثل فقر الدم ونقص النمو ، فان الحاجة ماسة عندئذ لأشعة الشمس والهواء المنعش والماء البارد . وانطلاقا من أن الصقل مفيد فى حال استمراره لذا لا يجوز الامتناع عنه بمجرد اكتشاف توعك طفيف فى حالة الطفل الصحية بل ينبغى استشارة الطبيب بهذا الخصوص واتخاذ القرار المناسب معه ، ونلفت الانتباه هنا الى أن متابعة الصقل بعد توقفه لسبب مرضى يجب أن تتم بعناية وحذر .

وأية جملة من تدريبات الصقل وتقوية الجسم لن تكن فعالة اذا لم تتوفر للطفل أثناءها ظروف معيشة صحية كالغذاء الجيد والنوم الكافى ونظافة الجسم واللباس والمسكن الهادئ داخل الأسرة .

يجب ألا يدلل الطفل منذ الايام الأولى لولادته بتأمين شروط دفيئة لجسمه ، فلا داع مثلا أن تدفأ غرفته أكثر من اللازم اذ يكفى أن تبلغ درجة الحرارة فيها حوالى ٢١° م فى الأشهر الستة الأولى و ١٩° م فى النصف الثانى من عامه الأول وفى فصل الشتاء يجب أن تتم تهوية الغرفة أكثر من مرة فى اليوم وفى الصيف تترك النوافذ مفتوحة طيلة اليوم كى يتعود الطفل على الهواء الطازج النقى فى الغرفة .

يعتبر غسل الوجه بالماء البارد وكذلك التشطف به من وسائل تقوية الجسم أيضا ، كما أن الحمامات الصحية تستخدم هى الأخرى لصقل الجسم وتقويته ، ولهذا الغرض يجب أن تتراوح درجة حرارة الماء بين ٣٦٫٥ و ٣٧٫٥° م فى الأشهر الستة الأولى ثم تخفض حتى ٣٦° م فى النصف الثانى من العام الأول أضف الى ذلك أنه يجب شطف جسم الطفل بعد الحمام بماء تقل درجة حرارته درجتين مئويتين عن درجة حرارة الماء فى الحمام .

ولا بأس من أن يعود الطفل بعد بلوغه عامه الأول وفيما بعد على المشى حافيا داخل الغرفة بشرط أن تكون أرضها نظيفة تماما .

واللبس يمكن أن يلعب دورا فى صقل الجسم ، فهو عندما يكون كثيفا ومحبكا يسيء الى عمليتى التبخر والتنفس من خلال الجلد كما أن الجلد الساخن يقوم على نحو أسوأ بجميع وظائفه ومهامه بما فى ذلك مهمة الدفاع عن الجسم وتظهر عليه البثور والطفح الحرارى .

ان النزهة والنوم فى الهواء الطلق وسيلة جيدة لتقوية الجسم ويجب أن يهيأ الطفل لذلك تدريجيا ، اذ يبدأ عادة « بالنزهة » داخل غرفة فى البيت فتحت نوافذها مسبقا لخفض درجة حرارتها ، وتزداد فترة بقائه فيها تدريجيا حتى النصف ساعة ثم ينقل بعد ذلك للتنزه خارج المنزل فترة قصيرة فى البداية تتراوح بين ١٠ و ١٥ دقيقة وتزاد تدريجيا حتى ساعتين أو أكثر وبعد ذلك يجب أن تزيد مدة بقاء الطفل فى الهواء الطلق فى فصل الخريف والشتاء عن أربع ساعات توزع على ثلاث فترات عادة ، أما فى فصل الصيف فيفضل أن يبقى الطفل خارج المنزل وفى الهواء الطلق طيلة النهار أو ثمان ساعات على الأقل . والطفل عادة يغفو بسرعة وينام

جيدا فى الهواء الطلق ويجب تشجيعه على ذلك والعمل على أن تتوافق النزهة مع موعد نومه .

الحمامات الهوائية والشمسية . تكون درجة حرارة الهواء بين لباس الطفل وجسمه أعلى منها فى الغرفة وتساوى عادة ٢٧ أو ٢٨° م وعليه فان بقاء الطفل عاريا يقوى جسمه ويصقله .

يفضل أن تجرى للطفل حمامات هوائية فى الغرفة اعتبارا من شهره الثانى علما أنه من الضرورى ترك الطفل عاريا لعدة دقائق قبل تقمطيه .

تهوى الغرفة جيدا وتجعل درجة حرارة الهواء فيها بين ٢٠ و ٢٢° م ، وتخفض تدريجيا فيما بعد حتى ١٨° م عندما يصبح الطفل فى النصف الثانى من عامه الأول . ويبدأ الطفل الضعيف الجسم للحمام الهوائى البارد تدريجيا وذلك بتعرية قطاعات أكبر فأكبر من جسمه فى كل مرة .

يستمر الحمام الهوائى فى البداية دقيقتان وتزاد هذه المدة دقيقتان أخريتان كل خمسة أيام بحيث تبلغ خمس عشرة دقيقة فى الأشهر الستة الأولى ، وتصل الى نصف ساعة فى النصف الثانى من العام الأول ، ومن الضرورى أن يقلب الطفل عدة مرات أثناء الحمام كى يتعرض جسمه كله للهواء البارد ، ويفضل أن تجرى أثناء الحمامات الهوائية تمارين رياضية وتدليك الجسم ومسحه بمنشفة رطبة ويجب أن تجرى كل هذه التدريبات بعد ٤٠ دقيقة من تناول الطعام .

تجرى الحمامات الهوائية فى الحديقة عندما يكون الجو دافئا ، وهنا لا يقتصر الدور فى صقل الجسم على درجة الحرارة فحسب ، بل وتشترك فى ذلك عوامل كثيرة مثل النسمات الهوائية المنعشة ورطوبة الجو وتأينه والاشعاعات الشمسية . وبما أن جسم الطفل لا يتعرض فى الحديقة للهواء فقط بل ولأشعة الشمس المشتتة أيضا لذا يسمى الحمام فى الهواء الطلق بالحمام الهوائى الشمسى .

يجب أن يبدأ صقل الجسم فى الهواء الطلق فى جو هادئ لا تقل درجة حرارته عن ٢٢° م فى الظل ويمكن فيما بعد ترك الطفل عاريا عند الدرجة ١٨° م وأقل . ويشترط هنا أن يقع جسم الطفل كله فى الظل وأن يكون محميا جيدا من الريح .

ينصح بالحمام الهوائى الشمسى اعتبارا من الشهر الثانى أو الثالث بعد الولادة ، ويجب أن يستمر الحمام الأول فى الهواء الطلق ثلاث دقائق فقط ثم تزداد هذه المدة دقيقتين أو ثلاث دقائق كل أربعة أيام حتى تبلغ نصف ساعة . وتختصر

هذه المدة مرتين بالنسبة للأطفال العصبيى المزاج عندما يلاحظ تغير ما على حالتهم الصحية .

ومن المستحسن جدا أن يلعب الطفل ويتحرك بنشاط أثناء الحمام الهوائى الشمسى أما الطفل فى النصف الأول من عامه الأول ، فيجب أن يقلب من وضع الى آخر وبذلك جسمه ويحمل على اليدين .

ولا يجوز تعريض الرضيع لأشعة الشمس مباشرة ولكن الاشعاع الشمسى غير المباشر مفيد له وخاصة بين الساعة العاشرة صباحا والثانية عشر ظهرا .

يعتبر الصقل بالماء من الوسائل المفيدة للجسم ، فهو يثير الشهية ويحسن الدورة الدموية ويهدأ الجملة العصبية ويرفع مقاومة الجسم ومناعته .

يمكن فرك جسم الرضيع بمنشفة مبللة بالماء اعتبارا من الشهر الأول ويجب أن يكون هذا الماء دافئا فى البداية (+ ٣٣° م) ثم تخفض درجة حرارته درجة واحدة كل خمسة أيام حتى تصل تدريجيا (وبحلول الشهر الثالث) الى +٢٧° م . وتتم العملية حسب الترتيب التالى : تفرك الذراعان أولا ابتداء من الكف وباتجاه الكتف ثم يفرك الصدر فالبطن وبعده الظهر والردفان وأخيرا تفرك الساقان من الأسفل الى الأعلى . وبعد الانتهاء من الفرك ينشف الجسم جيدا حتى يحمر الجلد قليلا ، ويفضل اجراء هذه العملية فى الصباح وأن تستمر من دقيقتين الى خمس دقائق .

وبعد مرور نصف شهر على البدء بهذه العملية يمكن الشروع بغسل القدمين بماء دافئ فى البداية تبلغ درجة حرارته +٢٨° م ثم تخفض تدريجيا درجة مئوية واحدة كل أسبوع حتى تصل الى ٢٠° م ، ويجب ألا تستمر عملية الغسل هذه أكثر من نصف دقيقة ، ويفضل اجراؤها فى الحمام ، وبعد انتهائها تفرك القدمان بمنشفة جافة .

وثمة طريقة أخرى لغسل الساقين : يؤخذ طستان يملأ أحدهما بماءدافئ (من ٣٧ الى ٣٨° م) والثانى بماء ابرد من الأول وتقل درجة حرارته ثلاث أو أربع درجات مئوية . تغطس ساقا الطفل حتى منتصفهما فى الماء الدافئ أولا لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تغطسا فى الماء الأبرد لمدة عشر ثوان وتكرر العملية تدريجيا من ثلاث الى ست مرات . وتخفض درجة حرارة الماء فى الطست الثانى درجة مئوية واحدة كل أسبوع بحيث تصل فى النهاية الى ١٨° م ، كما تزاد فترة بقاء الساقين فى الماء البارد تدريجيا حتى تبلغ ثلاث دقائق . وبعد الانتهاء من العملية تفرك ساقا الطفل جيدا بمنشفة جافة حتى يحمر الجلد قليلا .

يعتبر رش الجسم كله بالماء أشد فعلا من غيره ، ويمكن تطبيقه اعتبارا من الشهر التاسع أو العاشر ويفضل أن يسبقه فى فصل الشتاء فرك الجسم بمنشفة رطبة كما ذكرنا أعلاه .

يرش الجسم دون الرأس والطفل فى وضعية الوقوف ، ولمدة لا تزيد عن دقيقة ونصف الدقيقة ويجب أن تساوى درجة حرارة الماء فى البداية + ٣٧° م ثم تخفض درجة مئوية واحدة كل اسبوع بحيث تبلغ فى نهاية الأمر + ٢٨° م .

يمكن أن يصفر الجلد ويمتقع لونه قليلا أثناء رش الجسم وذلك بسبب تضيق الأوعية الدموية ، ولكن عندما يتم الرش بصورة صحيحة تتوسع الأوعية الدموية بعد ذلك ويحمر الجلد مما يشير الى أن الرش حقق الهدف المطلوب .

وفى بعض الحالات يصبح جلد الطفل بعد الرش أصفر مزرقا ويصاب الطفل بالقشعريرة والرجفان مما يشير الى أنه تبرد أكثر من اللازم وعندها يجب وقف الرش فورا وفرك الجسم جيدا بالمنشفة حتى الاحمرار ثم لفه بدثار دافئ وبعدها يسقى الطفل ماء دافئا ، وينبغى فى المرة التالية رش الجسم بماء أكثر دفئا .

ويجب العمل دائما على أن يسر الرضيع من تمارين الصقل بالماء ويستمتع بها ، عندئذ يتكون عنده ميل نحو الماء مما يجعله نظيفا وقويا دوما .

الرياضة للرضيع . تعتبر الحركة من أهم الشروط لنمو الرضيع نموا طبيعيا فهى تنمى الجملة العصبية وتقوى العضلات والجهاز الحركى بأكمله وتحسن تموين الخلايا بالأكسيجين وتنشط الجسم كله . ويجب أن يحفز الأهل طفلهم على الحركة دوما ، فمنذ الشهر الأول من حياته يجب وضعه على بطنه وترك يديه حرتين وعدم تقميطه بشدة ومن الضرورى قلبه من وضع الى آخر أثناء اليقظة وحفزه على الحبو واللعب معه . وينصح باجراء تدليك للطفل اعتبارا من الاسبوع الثالث أو الرابع والقيام ببعض التمارين الرياضية عندما يبلغ من العمر شهرا ونصف الشهر ، فهناك حوالى أربعين تمرينا رياضيا مخصصة للأطفال الرضع ، وعلى الأم أن تطلع مسبقا على فن التدليك وتطبيق التمارين الرياضية واتقانها كى تقوم بتنفيذها على أحسن وجه ، ويجب ألا يغيب عن ذهن الأم أثناء قيامها بذلك أن جلد طفلها رقيق وناعم « وسريع العطب » مما يستدعى أن تكون أظافرها مقلمة وبشرة كفها غير خشنة،عليها أن تغسل يديها بماء حار كى تصبحا دافئتين قبل الشروع بالتدليك ، ويفضل ألا تقل درجة حرارة الهواء فى الغرفة عن ٢٠ أو ٢١° م . ومن المستحسن جدا أن يقرن التدليك والتمارين الرياضية مع الحمامات الهوائية

والشمسية ولا ينصح باستعمال الفازلين والبودرة وغيرهما من المواد التى تسد مسامات الجلد أثناء التدليك ، ويجب اجراء التدليك والتمارين الرياضية يوميا لمدة ست أو ثمان دقائق وبعد الارضاع وتناول الطعام بحوالى ساعة تقريبا . ومن المحبذ التحدث مع الطفل أثناء ذلك والسعى لخلق مزاج طيب عنده وجو مرح من حوله .

يبدأ التدليك عادة بالوجه الأمامى للرجلين ثم تدلك اليدان والبطن والصدر وبعد ذلك يقلب الطفل على بطنه ويدلك الوجه الخلفى للأطراف والردفين . والشرط الأساسى لنجاح التدليك هو أن يتطابق مع اتجاه الحركة فى الأوردة والأوعية الليمفاوية . فمثلا ، يجب أن يتجه تدليك اليدين أو الرجلين من الطرف نحو المركز ، أما تدليك البطن ، فيجب أن يتم باتجاه عقربى الساعة .

يعتبر التمسيد الشكل الأساسى للتدليك عند الأطفال حتى الشهر الثالث من عمرهم ، وهو ينشط جهاز التنفس والقلب والجملة العصبية ، ويجب أن يكون ناعما ورقيقا كى لا يجعد الجلد ، ويتم تمسيد اليدين والرجلين باطراف الأصابع بينما يمسد الظهر وحواف البدن براحتى اليدين ، وتطبق وسائل أخرى للتدليك مثل الفرك والدعك والضرب الخفيف بعد الشهر الثالث من العمر .

التمارين الرياضية للرضيع

يتعرض جسم الرضيع لتغيرات جوهرية خلال العام الأول من حياته وتنظم التمارين الرياضية بحيث تتوافق مع هذه التغيرات ، وقد أعد الأخصائيون السوفييت سوروتشيك وأوفاروفا ويوركو جملة من التمارين الرياضية للرضيع خلال فترات العمر التالية : من الأسبوع السادس وحتى الشهر الثالث ومن الشهر الثالث حتى الشهر الرابع ، ومن الشهر الرابع حتى الشهر السادس ، ومن الشهر السادس حتى الشهر التاسع ومن الشهر التاسع حتى نهاية العام الأول .

التمارين الرياضية للرضيع اعتبارا من الاسبوع السادس وحتى الشهر الثالث من عمره

المجموعة الأولى

التمرين الأول . تدليك اليدين . يضجع الطفل على ظهره ، ورجلاه متجهتان نحو أمه ، تمسك الأم بيدها اليسرى المفصل الكعبرى الرسغى الايمن للطفل وتضع الابهام فى كفه ثم تشديده . تمسد السطح الداخلى لليد أولا ثم السطح الخارجى من الكف وحتى الكتف . يكرر التمرين أربع أو ست مرات .

التمرين الثانى . تدليك الرجلين . تمسك الأم بيدها اليمنى قدم الرجل اليمنى للطفل وتمسدها براحة يدها اليسرى باتجاه منطقة الأربية ، ثم تمسد الرجل اليسرى بالطريقة ذاتها .

التمرين الثالث . تدليك البطن . يمسد البطن براحة اليد اليمنى بحركة دائرية خفيفة باتجاه عقربى الساعة من ست مرات الى ثمان مرات دون الضغط عليه وخاصة فى منطقة المراق الأيمن حيث يوجد الكبد ، وينشط تدليك البطن حركة الامعاء وانطلاق الغازات ويقوى الضغط البطنى ويريح الطفل .

التمرين الرابع . تدليك القدمين . تمسك الأم قدم الطفل بالسبابة وتمسد بالابهام ظهره (أى ظهر القدم) باتجاه مفصل الكاحل ، ثم تمسد منطقة المفصل أيضا . تكرر العملية أربع أو ست مرات .

التمرين الخامس . تدليك الظهر . يضجع الطفل على بطنه ورجلاه متجهتان نحو أمه . تمسد الأم براحتى يديها عضلات الظهر الطويلة اعتبارا من مؤخرة الرأس وباتجاه الردفين ، ثم تعيد تمسيدها بظهر اليد فى الاتجاه المعاكس .

التمرين السادس . الاضطجاع على البطن . يوضع الطفل على بطنه وتثنى يديه عند المرفقين ثم توضعان تحت صدره .

التمرين السابع . البسط الانعكاسى للرجلين أثناء مسك الطفل تحت الابط . تمسك الأم طفلها تحت ابطه ووجهه متجها نحوها وتحاول أن يقف على الطاولة . تكرر العملية من ست الى ثمان مرات .

التمرين الثامن . الفعل الحركى للخطو . تمسك الأم الطفل تحت الابط وتوقفه على الطاولة وظهره متجها نحوها ثم تحنيه قليلا الى الأمام فيحاول أن يخطو عندئذ . يكرر التمرين خمس مرات .

التمرين التاسع . الحبو على البطن . يضجع الطفل على بطنه وتوضع يداه وهما مثنيتان عند المرفقين تحت صدره . تسند الأم أخمص قدم الطفل بيدها فيحاول الطفل الابتعاد عنها زاحفا نحو الأمام . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين والبدن .

التمرين العاشر . تقليد وضع السباح . يؤمن هذا التمرين امتداد العمود الفقرى والرجلين للطفل وهو مستلقيا ببطنه على يد أمه . تضع الأم يدها اليمنى تحت صدر الطفل وهو مستلقيا على بطنه ثم تمسك قدميه بيدها اليسرى وترفعه فى الهواء ، فيحاول عندئذ تقويم ظهره وارجاع رأسه الى الوراء مقلدا السباح . يكرر التمرين مرتين وهو يقوى عضلات العمود الفقرى والظهر والرقبة .

يجب أن تجرى جميع هذه التمارين خلال خمس أو ست دقائق .

التمارين الرياضية للرضيع فى شهريه الثالث والرابع

المجموعة الثانية

التمرين الأول . تدليك اليدين بالتمسيد . يكرر هذا التمرين ست أو ثمان مرات كما جاء فى التمرين المخصص للرضيع من الاسبوع السادس وحتى الشهر الثالث .

التمرين الثانى . تصليب اليدين (أى تقاطعهما على شكل صليب) على الصدر ثم مدهما على الجانبين . ينشط هذا التمرين الأفعال التنفسية ويقوى عضلات القفص الصدرى والأطراف العليا . تضجع الأم طفلها على ظهره ، ورجلاه نحوها وتضع ابهاميها على كفى الطفل فيلتقطهما فورا ويتمسك بهما ، وتمد الأم يدى الطفل الى جانبيه ثم تضمهما وتضعهما على صدره فوق بعضهما البعض على هيئة صليب . تكرر العملية ست أو ثمان مرات .

التمرين الثالث . تدليك البطن . فى البداية يمسد البطن براحة اليد اليمنى تمسيدا دائريا باتجاه عقربى الساعة ، ويكرر ثمان أو عشر مرات . وبعد ذلك تمسد عضلات البطن المستقيمة ست أو ثمان مرات ، ولهذا الغرض توضع راحتى اليدين على العضلات المستقيمة ، ويبدأ التمسيد باتجاهين متعاكسين على طول الخط الوسطانى للبطن اعتبارا من منطقة ما تحت الاضلاع وحتى المنطقة الحرقفية . وبعد ذلك تمسد عضلات البطن المنحرفة ست أو ثمان مرات ويكون اتجاه حركة اليدين

من المنطقة القطنية الى خط البطن الوسطانى وبحيث تلتقى اصابع الأم فوق السرة ، وينتهى التمرين بتمسيد دائرى يكرر عشر مرات ، وينشط هذا التمرين الدورة الدموية ويقوى عضلات البطن أيضا .

التمرين الرابع . تدليك الرجلين . يضجع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه ، ويبدأ تمسيد الرجلين كما ورد فى التمرين الثانى من مجموعة التمارين الأولى ، ثم تدلك براحة اليد من القدم وحتى مفصل الحوض ، وبعد ذلك تقوم الأم بتدليك حلقى للرجلين بواسطة الابهام والسبابة وتكرر العملية ثمان أو اثنا عشرة مرة ، وتنتهى بتمسيد لطيف يعاد أربع أو ست مرات .

التمرين الخامس . القلب من الظهر الى البطن . يحفز هذا التمرين الرضيع على الانقلاب من تلقاء نفسه من ظهره الى جنبه وبطنه ويقوى عضلات البدن . تمسك الأم بيدها اليسرى يد الرضيع اليسرى وتضع يدها اليمنى على حوضه محاولة قلبه بهدوء . تكرر العملية فى الاتجاه المعاكس وفى الحالتين يجب أن يدير الطفل رأسه بنفسه ، يكرر التمرين مرتين فى كل جهة .

التمرين السادس . تدليك الظهر . يضجع الطفل على بطنه ويبدأ التمرين بالتمسيد (٦ أو ٨ مرات) كما ورد فى التمرين الخامس من المجموعة الأولى ، ثم يفرك الظهر (٤ أو ٦ مرات) براحتى اليدين على جانبى العمود الفقرى من الرقبة الى الردفين وبالعكس .

التمرين السابع . تقويم العمود الفقرى والرجلين للرضيع وهو مستلقيا على بطنه ومرفوعا بيدى أمه فى الهواء (راجع التمرين العاشر من المجموعة الأولى) .

التمرين الثامن . تدليك القفص الصدرى . يضجع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تمسد الأم عضلات الصدر براحتى يديها باتجاه الابطين (أربع أو ست مرات) ثم تمسك بيديها القفص الصدرى بحيث يقع الابهامان على الصدر وفى محاذاة الطرف السفلى للضلع الخامس . تفرك الأم وترفع قليلا جلد القفص الصدرى والظهر بحركات دائرية لأصابع يديها ، يكرر التمرين ست أو عشر مرات ويختم ، بالتمسيد .

التمرين التاسع . رفع الطفل من وضعية الاستلقاء على البطن وايقافه على رجليه بسنده تحت مرفقيه . يقوى هذا التمرين عضلات الكتفين والرجلين بوجه خاص وعضلات البدن كله بوجه عام ، وينمى فعل الارتكاز . تمسك الأم الرضيع

تحت المرفقين وترفعه بهدوء ثم تحفزه وتشجعه على الوقوف على ركبتيه أولا ثم على رجليه . يكرر التمرين مرتين .

التمرين العاشر . تدليك القدمين . تقوم الأم بتمسيدهما أولا (كما جاء فى التمرين الرابع من المجموعة الأولى) ثم فركهما ودقهما بلطف ، وتفرك أصابع القدمين بوضعها بين كفى الأم ، أما الدق اللطيف للأخمصين ، فيتم بطرفى الابهام والاصبع الأوسط .

التمرين الحادى عشر . البسط الانعكاسى للرجلين أثناء مسك الرضيع تحت الابط ، (فعل « الترقيص ») راجع التمرين السابع من المجموعة الأولى .

تتراوح المدة المخصصة للقيام بهذه التمارين من ثمان الى عشر دقائق .

التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين الرابع والسادس من عمره

المجموعة الثالثة

التمرين الأول . تدليك اليدين من ثمان الى عشر مرات (كما هو وارد فى التمرين الأول من المجموعة الأولى) .

التمرين الثانى . تصليب اليدين على الصدر ثم مدهما على الجانبين (كما هو وارد فى التمرين الثانى من المجموعة الثانية) يكرر التمرين أربع أو ست مرات .

التمرين الثالث . تدليك البطن ثمان أو عشر مرات (راجع التمرين الثالث من المجموعة الثانية) .

التمرين الرابع . تدليك الرجلين (راجع التمرين الرابع من المجموعة الثانية). التمسيد أولا ثمان أو عشر مرات ثم الفرك أربع أو ست مرات ، وبعد ذلك تمسك العضلات بين الابهام والاصابع الأخرى من اليدين وتدلك من الجهتين الداخلية والخارجية للساق ومن الجهة الخارجية للفخذ وابتداء من الأسفل والى الأعلى ، كما يجرى تدليك عميق بثلاثة أصابع مجتمعه معا وتحدث حركات حلزونية ابتداء من القدم والى الأعلى ومن الجانب الخارجى للساق والفخذ ، ويجب أن تمسد الرجل بعد التدليك .

التمرين الخامس . ثنى ومد الرجلين معا وبالتناوب يضجع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تمسك الأم ساق الطفل بحيث يقع الابهامان على طول السطح الخارجى للجزء السفلى من الساقين ويقع الخنصران مقابل الأخمصين أما الاصابع

الأخرى ، فتقع على السطح الخلفي للساقين . تثنى الرجلان تباعا عند مفصل الركبتين والفخذين وتسرع الحركة تدريجيا حتى تبلغ وتيرة العدو البطيء . تكرر العملية ست أو عشر مرات ، وبعد ذلك تثنى الرجلان في آن واحد مع الضغط قليلا على البطن ثم تمدان معا .

التمرين السادس . القلب من الظهر على البطن (راجع التمرين الخامس من المجموعة الثانية) .

التمرين السابع . تدليك الظهر . يتم التمسيد والفرك كما هو وارد في التمرين السادس من المجموعة الثانية ثم يدلك جانبا العمود الفقري بدءا من الردفين وباتجاه الرقبة بحركات حلزونية من قبل أصابع اليدين وهي مجتمعة معا ويمكن التدليك أيضا بالدق الخفيف باصابع اليدين على طول عضلات الظهر وعلى جانبي العمود الفقري . ولا يجوز الدق في منطقة الكليتين . ويتم الدق أولا باصبع واحد ثم باصبعين فثلاثة أصابع وأخيرا تشترك جميع أصابع اليدين فيه ، والهدف من ذلك هو اثارة العضلات وتنشيطها تدريجيا . ولا بد أن تمسد المنطقة بعد التدليك .

التمرين الثامن . تقويم العمود الفقري والرجلين للرضيع وهو مستلقيا على بطنه ومرفوعا في الهواء . يضجع الرضيع على بطنه وتضع الأم كفيها (وهما متحدان بالخنصرين) تحت بطنه وترفعه في الهواء فوق الطاولة ، فيمد الطفل قدميه وعموده الفقري ردا على ذلك ويحني رأسه الى الوراء .

التمرين التاسع . رفع الرضيع من وضعية الاستلقاء على البطن وايقافه على رجليه بسنده تحت مرفقيه (راجع التمرين التاسع من المجموعة الثانية) .

التمرين العاشر . تدليك القفص الصدري . يضجع الرضيع على ظهره ورجلاه نحو أمه . يمسد القفص الصدري أولا (راجع التمرين الثامن من المجموعة الثانية) ثم تثني الأم أصابع يديها وتفرك بهم بحركات حلزونية منطقة ما بين الاضلاع وجانبي القفص الصدري (ثلاث أو أربع مرات) . وبعد الفرك ، تمسك الأم بيديها القفص الصدري للرضيع من الجهتين وتحركه بحركات متناسقة الى الأعلى والأسفل مع هزات خفيفة (ثمان مرات أو اثنا عشرة مرة) . وتختم جميع أنواع تدليك القفص الصدري بالتمسيد (أربع أو ست مرات) .

التمرين الحادي عشر . ثني ومد يدي الرضيع وهو مستلقيا على ظهره . تترك الأم الرضيع يلتقط ابهاميها بيديه ويتمسك بهما ، ثم تثني يديه عند مفصل

المرفقين والكتفين وتمدهما على طولهما بالتناوب (ست أو ثمان مرات) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدي .

التمرين الثاني عشر . اقعاد الطفل بواسطة يديه الممدودتين الى الجانبين . يضجع الطفل على ظهره ورجلاه نحو أمه . تسمح الأم له بالتقاط ابهاميها وتمسك باصابعها الأخرى يديه فوق الكفين ، وتمدهما الى جانبيه ثم تحفزه على الجلوس وهو يشد بيديها (٢ - ٣ مرات) . يقوى هذا التمرين عضلات الضغط البطني .

التمرين الثالث عشر . تدليك القدمين (راجع التمرين الرابع من المجموعة الأولى) .

التمرين الرابع عشر . الخطو بالمساندة تحت الابط . توقف الأم طفلها ووجهه متجها نحوها ، وتمسكه تحت ابطيه حافزة اياه على الخطو . يكرر التمرين مرتين وهو يقوى عضلات الرجلين والبدن .

وتتراوح مدة تنفيذ تمارين المجموعة الثالثة من ثمان الى عشر دقائق .

التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين السادس والتاسع من عمره
المجموعة الرابعة

يصبح الرضيع في هذا العمر قادرا على تثبيت جسمه في وضع معين ويزداد نشاطه في هذه الفترة ، ولهذا ينصح بتطبيق التمارين التي تهيأ الرضيع للحبو والوقوف والجلوس ، وكذلك التمارين التنفسية ويقلل الآن من التدليك .

التمرين الأول . حركات دائرية باليدين . يضجع الرضيع على ظهره ، وتقدم اليه أمه يديها فيلتقط ابهاميها . تمد الأم عندئذ يديه وتحركهما حركات دائرية (أربع أو ست مرات) . يقوى هذا التمرين عضلات الحزام العضدي وينشط التنفس .

التمرين الثاني . تدليك البطن (راجع التمرين الثالث من المجموعة الثانية) .

التمرين الثالث . رفع الرجلين الممدودتين والطفل مستلقيا على ظهره . تمسك الأم قدمي الطفل من الخلف وترفع رجليه الممدودتين باستقامة عند الركبتين مع ثنيهما عند مفصلي الفخذين (٥ أو ٦ مرات) . يقوى هذا التمرين الجهاز الحركي للرجلين وعضلات الضغط البطني .

التمرين الرابع . تدليك القدمين (راجع التمرين الرابع من المجموعة الأولى) .

التمرين الخامس . القلب من الظهر على البطن من اليمين أو اليسار . تمسك الأم الرضيع أثناء ذلك من رجليه فقط وتترك يديه حرتين .

التمرين السادس . تدليك الظهر (راجع التمرين السادس من المجموعة الثانية) .

التمرين السابع . دفع الكتفين الى الوراء حتى يلتقى لوحا الكتف . يضجع الرضيع على بطنه ورجلاه نحو أمه . تقدم الأم يديها نحوه وتتركه يمسك السبابتين بيديه . تمد الأم يدى الرضيع الى الأمام وفى الوقت نفسه ترفع رأسه قليلا عن الطاولة . تثنى الآن يدا الرضيع عند المرفقين وتخفضان الى الأسفل ثم تدفعان الى الوراء حتى يقترب لوحا الكتفين (مرة أو مرتين) . يقوى هذا التمرين عضلات الظهر والحزام العضدى .

التمرين الثامن . رفع الرضيع من وضعية الاستلقاء على البطن . يضجع الرضيع على بطنه . تقدم الأم يديها نحوه وتتركه يمسك السبابتين بيديه . تمد الأم يدى الرضيع الى الأمام حتى يستقيما تماما ، وترفعهما قليلا ثم تدفعهما الى الوراء ، وتحاول الأم عندئذ حفزه على الوقوف على ركبتيه أولا ثم على رجليه (مرة أو مرتين) .

التمرين التاسع . تدليك القفص الصدرى (راجع التمرين العاشر من المجموعة الثالثة) .

التمرين العاشر . ثنى اليدين ومدهما بالتناوب (راجع التمرين الحادى عشر من المجموعة الثالثة) . ينفذ هذا التمرين فى وضعية الجلوس عندما يصبح الرضيع قادرا على الجلوس بمفرده .

التمرين الحادى عشر . اقعاد الرضيع بشده بيديه المثنيتين عند المرفقين . يضجع الرضيع على ظهره ورجلاه ممدودتان نحو أمه . تضع الأم سبابتى يديها فى كفى الرضيع وتشده نحوها قليلا فيحاول الجلوس عندئذ (بمساعدة طفيفة من قبل أمه) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدى والضغط البطنى .

التمرين الثانى عشر . المراوحة . يضجع الرضيع على ظهره . تمسك الأم قدميه من الأعلى بحيث تقع سبابتا يديها على السطح الأمامى للساقين ، وتثنى رجليه عند الركبتين ومفصلى الفخذين وتثبت الأخمصين على الطاولة ثم تقوم بثنى ومد الرجلين بالتناوب مع زحف الأخمصين على الطاولة (من ١٠ الى ١٥ مرة) . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين بوجه عام والقدمين بوجه خاص .

التمرين الثالث عشر . انحناء واستقامة البدن . يضجع الرضيع على ظهره وينفذ هذا التمرين على مرحلتين ؛ المرحلة الأولى : تمسك الأم ساقيه بيدها اليمنى وترفع رجليه قليلا وفى الوقت نفسه ترفعه بيدها اليمنى من ظهره مع بقاء رأسه مستندا الى الطاولة . المرحلة الثانية : تمسك الأم ساقى الطفل بيدها اليسرى وتضع يدها اليمنى تحت ظهره كى تساعده على رفع جسمه حتى وضعية الجلوس وبعدها تعاد الحركات بترتيب معاكس : يخفض الجسم حتى يستند الرأس الى الطاولة مع مد الرجلين فى الوقت نفسه . يجب أن يجرى التمرين ببطء ، وهو يساعد على تقوية عضلات القفص الصدرى والرقبة والظهر .

التمرين الرابع عشر . تدوير الرجلين حول مفصل الفخذين . التمرين مخصص للذكور فى النصف الثانى من عامهم الأول . يضجع الطفل على ظهره وتمسك أمه بيديها ساقى رجليه المضمومتين والمثنيتين حتى النصف وتقوم بتحريكهما ببطء حركة دائرية حول مفصلى الفخذين (مرتين أو ثلاث مرات فى كل جهة) . ينمى هذا التمرين مرونة وحركية الجزء القطنى من العمود الفقرى ومفصلى الفخذين ويقوى العضلات القطنية أيضا .

التمرين التالى للأناث فى النصف الثانى من عامهم الأول . تضجع الطفلة على ظهرها ، تمسك أمها بيديها ساقى رجليها المضمومتين والممدودتين ثم تثنيهما عند الركبتين ومفصلى الفخذين حتى يمس الفخذان البطن ثم تعاد الرجلان ببطء الى وضعهما الأصلى (مرتين أو ثلاث مرات) وبعد ذلك يعاد التمرين بترتيب معاكس : تبعد الأم رجلى الطفلة عن بعضهما البعض ثم تثنيهما حتى يمس الفخذان البطن وبعد ذلك تضمهما معا وتضعهما على الطاولة . ويقوى هذا التمرين عضلات الحوض وأربطة الفخذين .

التمرين الخامس عشر . الحبو على البطن . يضجع الطفل على بطنه ، وتوضع لعبة أمامه وعلى مسافة تزيد قليلا عن طول يديه الممدودتين . تثنى الأم رجلى الطفل عند الركبتين ومفصلى الفخذين وتسند أخمصى قدميه بكفها الأيسر . عندئذ يبدأ الطفل بالزحف نحو اللعبة . وعندما لا يتمكن من الزحف من تلقاء نفسه تضع الأم يدها تحت صدره وتدفعه بهدوء الى الأم . يساعد هذا التمرين الطفل على التعلم على الحبو ويقوى عضلات الرجلين والظهر والبطن .

التمرين السادس عشر . الخطو بالمساندة تحت الابط (راجع التمرين الرابع عشر من المجموعة الثالثة) . يمكن اجراء هذا التمرين بمسك الطفل بيديه ويجب أن

يقوم عندئذ بخمس خطوات أو ثمان خطوات على أقصى حد . يساعد هذا التمرين الطفل على التعلم على المشي ويقوى عضلات الرجلين والبدن .

وتتراوح المدة اللازمة لتنفيذ جميع التمارين من المجموعة الرابعة من ثمان الى عشر دقائق .

التمارين الرياضية للرضيع بين الشهرين التاسع والثانى عشر من عمره

المجموعة الخامسة

التمرين الأول . حركات دائرية باليدين وباستخدام الحلقات . ينفذ هذا التمرين كما جاء فى التمرين الأول من المجموعة الرابعة مضافا الى ذلك أن الرضيع يجب يمسك فى يديه حلقتين صغيرتين تتمسك بهما أمه أيضا .

التمرين الثانى . رفع الرجلين المستقيمتين والطفل مستلقيا على ظهره . يضجع الطفل على ظهره وتمسك أمه فوقه لعبة تبعد عنه مسافة تعادل طول رجليه وهما ممدودتان فى وضع رأسى وتدعوه كى يمسها بقدميه (مرتين أو ثلاث مرات) . يجب أن يبين للطفل أولا ماذا يطلب منه عمله ثم يشجع على القيام بذلك بنفسه .

التمرين الثالث . يضجع الطفل على ظهره وتثنى رجلاه عند الركبتين ومفصل الفخذين ويثبت أخمصاه على الطاولة وتحفز الأم الآن طفلها على تقليد الركض وهو فى هذا الوضع . يكرر التمرين عشر أو اثنا عشرة مرة .

التمرين الرابع . الانقلاب من الظهر على البطن . يجب أن يقلب الطفل نفسه من الظهر على البطن عندما يطلب منه ذلك .

التمرين الخامس . الوقوف على الرجلين من وضعية الاستلقاء على البطن . يقف الطفل على رجليه مستندا الى حلقتين فى يدى أمه .

التمرين السادس . الانحناء والاستقامة فى وضعية الوقوف . توقف الأم طفلها على الطاولة مستندا اليها بظهره وتضع عند قدميه لعبة جميلة ، ثم تثبت ركبتيه بيدها اليسرى وتسنده بيدها اليمنى تحت بطنه وتطلب منه التقاط اللعبة . يكرر التمرين مرتين أو ثلاث مرات .

التمرين السابع . القعود . يضجع الطفل على ظهره وتثبت أمه رجليه تحت

الركبتين ثم تطلب منه الجلوس (مرتين أو ثلاث مرات) . يقوى هذا التمرين عضلات البطن والظهر وينمى مرونة العمود الفقرى ومفصلى الفخذين .

التمرين الثامن . ثنى ومد اليدين باستخدام الحلقات فى وضعية الجلوس أو الوقوف . يمسك الطفل وأمه الحلقة معا ، ثم تثنى وتمد بالتناوب اليدان عند المرفقين والكتفين (ست أو ثمان مرات) . يقوى هذا التمرين عضلات اليدين والحزام العضدى .

التمرين التاسع . الجلوس بالاستناد الى اليدين أو الحلقة . توقف الأم طفلها على الطاولة ووجهه متجه نحوها ، وتسنده عند راحتى يديه المثنيتين عند المرفقين وتطلب منه الجلوس (مرتين أو ثلاث مرات) . يمكن تنفيذ هذا التمرين بالاستناد الى حلقة أو أى شيء آخر تمسكه الأم . يقوى هذا التمرين عضلات الرجلين واليدين والكتفين .

التمرين العاشر . اقعاد الطفل من وضعية الاستلقاء على الظهر بشده بحلقة (أو أى شيء آخر) يمسكها فى يديه .

التمرين الحادى عشر . « الجسر » . هذا التمرين مخصص للأطفال بين الشهرين السابع والثانى عشر من عمرهم . يضجع الطفل على ظهره . تمسك الأم بيدها اليسرى قدمى الطفل من الأعلى وتثنى رجليه ببطء حتى زاوية قائمة وتثبت أخمصيه على الطاولة . وبعد ذلك تضع راحة كفها الايمن تحت المنطقة القطنية من ظهر الطفل وتحاول بحذر ثنى جسمه الى الأعلى والى الأمام وهو مستندا بقفائه وأخمصيه الى الطاولة . يجرى التمرين مرة أو مرتين وهو يقوى عضلات الرقبة والرجلين .

تجرى جميع تمارين المجموعة الخامسة خلال مدة تتراوح بين ثمان وعشر دقائق .

ولا نحث القارئ على اتباع هذه التمارين فحسب ، بل يمكن اجراء تمارين أخرى منشورة فى الكتب والمجلات الطبية ، ولكننا نحذر هنا من سوء التصرف « وابتداع » التمارين من قبل الوالدين ، أو تطبيق تمارين على الرضع مخصصة ومعدة لأطفال أعمر منهم ، لأن مثل هذه « الاختبارات » الرياضية لا تفيد الرضيع وانما تلحق الضرر به حتما .

السباحة منذ الأشهر الأولى من الحياة

تعتبر السباحة وسيلة فعالة جدا لصقل أجسام الرضع وتقويتها ، وليس هذا الكلام مجرد « سبق صحفي » أو خبر للاثارة ، بل هو حقيقة واقعة وظاهرة مألوفة ، اذ أثبت الأخصائيون بشكل أكيد أن الطفل يولد « حاملا » معه هذا المنعكس الشرطي وأنه يجب البدء فى تنفيذه ومتابعته فى حينه (اعتبارا من الاسبوع الثالث بعد الولادة) كي لا يفقد الوليد القدرة على السباحة التى اكتسبها وهو فى بطن أمه . ويعتقد أن المنعكس « المائى » يستمر أربعة أشهر بعد الولادة ويجب العمل خلال هذه الفترة على أن تصبح السباحة عادة مكتسبة . والمهم من ذلك هو أن الطفل السباح يكون أقل تعرضا للأمراض من غيره ، وأسلم وأقوى من اترابه غير السباحين . ومن المؤكد أن السباح والغطاس فى العام الأول من حياته يكون قفصه الصدرى أوسع وأعرض وطوله أكبر ويبدأ المشى قبل غيره بشهر على الأقل . والسباحة تحسن التمثيل الغذائى والنوم والشهية وتنشط التنفس والقلب والجهاز الحركى .

وليس مألوفا أبدا أن يغطس الرضيع فى الماء وهو لا يعلم شيئا وغير قادر على الحركة بعد . وهنا يكمن السر ، فالوسط المائى كان حتى وقت قريب جدا الوسط المألوف والملائم للوليد الحديث ، ولهذا فلا داع للخوف أبدا من أن يغرق الوليد أو يتشردق بالماء .

اذن ، فالحائل النفسى هو أول ما يجب على الأهل التغلب عليه .

وقد أعدت اللجنة الطبية الدولية لاتحاد السباحة للهواة تعليمات بخصوص تدريب الرضع على السباحة فى البيت ومسابح الأطفال الخاصة ، وقد ساهم فى اعداد هذه التعليمات رئيس هذه اللجنة ورئيس اتحاد السباحة فى الاتحاد السوفييتى الاخصائى المشهور فيرسوف .

وقبل الشروع بتعليم الرضيع على السباحة لا بد من استشارة الطبيب حول ذلك كما أن أم الرضيع يجب أن تكون صحيحة الجسم ولا تعانى على كل حال من أية أمراض معدية ، لأنها ستوجد معه فى المغطس (أو الحمام أو حوض الاستحمام) أثناء تنفيذ الدروس الستة الأولى . وطبيعى أن عليها أن تستحم بالماء والصابون قبل الدرس وأن تنظف الحمام جيدا . وتفرض شروط قاسية على ماء الاستحمام ، فالمفروض أن يكون نظيفا تماما ويعادل ماء الشرب من حيث الجودة .

تخصص للرضع فى مدرسة السباحة خمسة فصول (صفوف) ، وينصح بأن يبدأ التعليم فى الفصل الأول منذ الاسبوع الثالث بعد الولادة لأن الوليد فى هذه الفترة يتقن جيدا كل ما هو ضرورى لذلك ويتأقلم بسهولة أكثر على الماء .

والمعلم (وهو الاسم الذى يطلق على الأم أو الأب فى التعليمات المذكورة) يجب أن يستوعب جيدا جميع قواعد السباحة الواردة فى التمارين وأن يتدرب عليها مستخدما لعبة كبيرة خارج الماء أولا ثم فى المغطس ، وبعد أن يتقنها تماما يمكنه أن يبدأ الدروس مع الرضيع الذى يسمى هنا بالتلميذ . ويفضل أن يحضر الدروس شخص آخر كي يساعد المعلم على تنفيذ التمارين الصعبة .

تتراوح مدة التعليم فى الفصل الأول من خمسة الى ستة أسابيع يجرى خلالها حوالى ثلاثين درسا ، والرجاء ألا تحاولوا « تحسين » هذه التعليمات ، أو تغييرها بل عليكم أن تنظموا الدروس بحيث يسر منها الرضيع ويتقبلها برغبة ولا يجوز تغطيس الطفل فى الماء وهو يبكى أو وهو مستلقيا على ظهره ، مع مراعاة أن يكون جسمه كله ، دون وجهه ، مغمورا فى الماء ، ويستحسن أن تعطى « للتلميذ » بعد كل تمرين فترة راحة تستغرق دقيقة أو دقيقتين يبقى خلالها واقفا فى الماء بمساعدة المعلم طبعا .

والآن ، وبعد هذه الملاحظات والتحذيرات ننتقل الى شرح وتوضيح طريقة تعليم السباحة للرضع فى الفصل الأول .

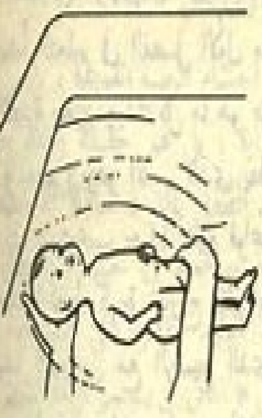
الفصل الأول

وضعية « الجندى » . المعلم والتلميذ فى المغطس . يسند المعلم براحة يده اليسرى رأس التلميذ المستلقى على ظهره فى المغطس ويحتضن بيده اليمنى المنطقة العليا من حوضه (الشكل ٦) .

وضعية « الوسادة تحت الماء » . يجلس المعلم فى المغطس ويمد رجليه . التلميذ مضطجع وظهره فوق رجلي المعلم . يضم المعلم كفيه الى بعضهما البعض بحيث يلتصق الخنصران من الداخل ويبرز الابهامان الى الخارج مكونا وسادة عريضة ولينة للتلميذ . يرتفع رأس التلميذ قليلا بواسطة ساعدى المعلم وتستند مؤخرة رأسه الى صدر المعلم ويمكن تغيير هذه الوضعية تدريجيا . ففى الدروس الأولى يضع المعلم كفيه تحت فخذى التلميذ ثم يضعهما فى الدروس اللاحقة تحت حوضه ومنه تحت ظهره وأخيرا تحت مؤخرة رأسه فقط . يحفز المعلم التلميذ



الشكل ٨



الشكل ٦



الشكل ٧



الشكل ١٠



الشكل ٩

على تحريكه رجليه بعد أن يمسكه جيدا بفخذيه وبشرط أن يتجه ابهاما يديه الى الأعلى (الشكل ٧) .

وضعية « القفل الثانى » والتلميذ مستلقيا على ظهره . يضجع التلميذ على ظهره ومؤخرة رأسه باتجاه المعلم الموجود خارج المغطس . ينحنى المعلم فوق

شروط اجراء الدروس فى الفصل الأول

أرقام الدروس	١–٥	٦–٩	١٠–١٢	١٣–١٥	١٦–١٩	٢٠–٢٢	٢٣–٢٥
درجة حرارة الماء فى المغطس (بالدرجة المئوية)	٣٧	٣٧	٣٦٫٥	٣٦	٣٥	٣٤٫٥	٣٤
مدة الدرس (بالدقائق)	١٥	١٦–١٨	١٩–٢٠	٢١–٢٣	٢٤–٢٥	٢٦–٢٧	٢٨–٣٠

المغطس ويداه تحت ظهر التلميذ . يلتقط بابهاميه ، كالقفل ، كتفى التلميذ من الأعلى (الشكل ٨) .

وضعية « القفل الثانى » والتلميذ مستلقيا على صدره . المعلم خارج المغطس . يضجع التلميذ على صدره ووجهه نحو المعلم . يضع المعلم كفيه تحت صدر التلميذ ويلتقط بابهاميه كتفى التلميذ والجزء العلوى من ظهره ويسند بمعصميه ذقن التلميذ (الشكل ٩) .

وضعية « الملعقة » . المعلم خارج المغطس ، والتلميذ مستلق على ظهره ، ينحنى المعلم فوق الماء ، ويسند مؤخرة رأس التلميذ بكف يده الذى يأخذ شكل « الملعقة » (الشكل ١٠) ، ومع مرور الزمن يحاول المعلم السند باصابع كفه المفرشحة ثم باطراف أصابع ثلاثة (الشكل ١١) .

الاستراحة فى وضع نصف رأسى . يثنى المعلم الجالس فى المغطس يده اليسرى بزاوية قائمة عند المرفق ويسندها الى جسمه ، يوضع الطفل وهو نصف جالس على ساعدى المعلم ، بحيث يستند بظهره ومؤخرة رأسه الى صدر وكتف المعلم . ويقوم المعلم بيده اليمنى الحرة بسكب الماء الدافئ على رأس التلميذ (الشكل ١٢) .

الاستراحة فى وضع رأسى . المعلم خارج المغطس . يحتضن المعلم صدر التلميذ بكفه الأيسر وأصابعه مفرشحة ، ويجعل جسمه رأسيا مع امالته قليلا على



كفه الأيسر بحيث يسند بابهامه ذقن التلميذ ، ويسند بيده اليمنى مؤخرة رأسه (الشكل ١٣) .

وضعية « القوس » والطفل مستلقيا على صدره . يضم المعلم (وهو خارج المغطس) أربعة أصابع من يده اليسرى ويفصل الابهام عنها مكونا انحناء ، يشبه

القوس . يوضع ذقن التلميذ على هذا الانحناء مع رفعه قليلا الى الأعلى ويسند المعلم بطن التلميذ بيده اليمنى (الشكل ١٤) .

ونورد فيما يلي تمارين السباحة .

التأرجح

يجلس المعلم فى المغطس ويمد رجليه مستندا بظهره الى حافة المغطس ، ويطلب من مساعده أن يقدم له الطفل . يضجع الطفل على ظهره ويقوم المعلم باجراء ثلاثة تمارين فى التأرجح هى : ١) يمسك الطفل كما فى وضعية « الجندى » ، ويحول من وضع أفقى الى نصف رأسى وبالعكس ، ويتم ذلك ببطء أولا ثم أسرع فأسرع ؛ ٢) يؤرجح الطفل الى الأعلى والى الأسفل وهو مستندا حسب وضعية « الوسادة تحت الماء » مع احتضان فخذيه من الجانبين ؛ ٣) يمسك الطفل كما فى وضعية « القفل الثانى » ويؤرجح من جانب الى آخر تدريجيا . تطبق هذه التمارين الثلاثة باستمرار ويستغرق كل منها حوالى دقيقتين تتبعها استراحة مدتها دقيقة واحدة .

تجرى مثل هذه التمارين فيما بعد عندما يكون الطفل مستلقيا على صدره وممسوكا كما فى وضعية « القفل الثانى » .

يجب البدء بالتأرجح اعتبارا من الدرس الأول أو الثانى كى يتعود الطفل على الماء ثم يجرى التأرجح على البطن والظهر تباعا مع سحب جسم الطفل على سطح الماء .

الطفو

المعلم والتلميذ فى المغطس . يسحب التلميذ على سطح الماء وهو مستلقيا على ظهره حتى طرف المغطس وبالعكس بسنده أولا حسب وضعية « الجندى » وبطرائق أخرى فيما بعد . يستمر التمرين دقيقتين ويتخلله تأرجح مع فترة راحة تبلغ دقيقة واحدة يوضع الطفل اثناءها فى وضع نصف رأسى على يدى المعلم .

يكرر هذا التمرين والطفل مستلقيا على صدره وممسندا حسب وضعية « القفل الثانى » ويستمر كما فى الحالة الأولى .

12 262

يقوم المعلم اعتبارا من الدرس السادس أو السابع باجراء التمرين وهو خارج المغطس ويقوم تباعا بتنفيذ مختلف أنواع السحب والطفو على سطح الماء : الرأس الى الأمام والطفل مستلقيا على ظهره وعلى بطنه مع سنده باليدين . يسحب الطفل على طول المغطس ثم حوله وعلى طول قطريه ، وبعد الدرس العاشر يجب التأكد من اكتساب الطفل أم لا «المنعكس الدفعي» الذى سيساعده حتما على الطفو على سطح الماء ، ولهذا الغرض يسحب المعلم الطفل حتى الطرف الايمن للمغطس (وهو مستلقيا على ظهره ثم على بطنه فى وقت لاحق) ثم يديره عند اقترابه تماما من حافة المغطس ويثنى رجليه عند الركبتين ومفصلى الفخذين ويضع قدميه على جدار المغطس ويتركه حرا لعدة ثوان ، والمفروض عندئذ أن يدفع الطفل نفسه عن الجدار « ويزحف » قليلا على سطح الماء ، واذا لم يفعل ذلك وجب على المعلم أن يثبته الى الجدار قليلا ثم يتركه ليندفع عنه من تلقاء نفسه (الشكل ١٥) . وبعد ذلك يتابع المعلم سحب الطفل حتى الطرف الأيسر للمغطس حيث يكرر الأفعال السابقة ولكن بالاتجاه المعاكس .

تجرى هذه التمارين خلال دقيقتين أو ثلاث دقائق تتخللها دقيقة استراحة وتعاد ثلاث مرات أثناء الدرس الواحد بالتناوب مع الطفو البسيط (المستقيم أو حول المغطس) ، واذا لم يتمكن الطفل من دفع نفسه عن الجدار خلال أسبوع واحد وجب التوقف عن متابعة هذا التمرين .

واعتبارا من الدرس الخامس عشر يتم الطفو على الظهر بسند الطفل حسب وضعية « الملعقة » وباليد اليمنى ، ثم يخفف السند بعد الدرس العشرين ويصبح باطراف الأصابع فقط .

وفى النصف الثانى من الفصل الأول يعقد الطفو على الصدر بسند الطفل بيد واحدة فقط (« وضعية القوس ») .

تزاد تدريجيا مدة الطفو فى وضعية واحدة (على الظهر أو الصدر) ابتداء من الدرس السادس عشر كى تصبح أربع دقائق بحلول الدرس الخامس والعشرين تليها دقيقة استراحة ثم تغير الوضعية ويتابع التمرين من جديد .

الغوص

يجب اعداد الطفل تدريجيا الى الغوص ابتداء من الدرس العشرين . والسماح بالغوص فى عمر الارضاع يبرره وجود منعكس تنفسى عند الوليد الحديث ، أى قدرة خلقية على حبس التنفس ، والهدف منه تنشيط حركات السباحة باليدين والرجلين ودعم القدرة الخلقية على حبس التنفس والتى تشجعه على الغوص فى الماء والتعود عليه .

ولهذا الغرض ، يعمد أثناء الطفو على الصدر (فقط) فى وضعية « القوس » الى غمر رأس الرضيع (حتى أنفه) فى الماء لمدة ثانية واحدة أولا ثم ثانيتين فثلاث فاربع ثوان واذا تمكن الرضيع بعد درسين أو ثلاثة دروس من تنفيذ هذا التمرين بسهولة وجب الانتقال الى التمرين التالى فى الدرس الخامس والعشرين . الرضيع فى الماء فى وضع رأسى ويعد المعلم بصوت عال : واحد ، اثنان ، ثلاثة (مع التشديد على العدد ثلاثة) ثم يصيح قائلا : « اغطس ! » وعندها يغطس المعلم الرضيع فى الماء عدة مرات حتى أنفه فى البداية ولمدة خمس ثوان وبعدها يغطسه حتى عينيه ثلاث مرات : فى المرة الأولى لمدة ثلاث ثوان وفى الثانية أربع ثوان وتستمر المرة الثالثة خمس ثوان وتفصل بين المرة والأخرى فترة استراحة مدتها ثمان ثوان . ويسمح خلال الدرس الواحد بالقيام بخمس أو ست غطسات لا أكثر .

ولدى انتهاء الفصل الأول يعرض الرضيع على طبيب الأطفال للحصول على موافقته حول متابعة الدروس فيما بعد .

الفصل الثانى

تبين مما سبق أن الأطفال يستوعبون بسهولة دروس الفصل الأول ويتمرنون عليها بسرور . وهم الآن على استعداد لمتابعة الدروس فى الفصل الثانى بعد زيادة وزنهم بشكل طبيعى وتمتعهم بصحة جيدة واتقانهم تماما للتمارين السابقة .

يستمر الفصل الثانى عادة شهران يجرى خلالهما حوالى خمسين درسا . وعليه ، فاذا بدأت الدروس فى الفصل الأول منذ الاسبوع الثالث من عمر الطفل واستمرت دون انقطاع بلغ عمر الطفل فى نهاية الفصل الثانى حوالى أربعة شهور . والآن يجب خفض درجة حرارة الماء من ٣٤°م حتى ٣٢°م وبمعدل نصف درجة

كل يومين أو ثلاثة ايام . ويجب أن تزداد مدة بقاء الرضيع فى الماء بحوالى عشر دقائق . ونورد فيما يلى اسلوب تعليم السباحة فى الفصل الثانى .

قبل بدء الدروس فى المغطس يجرى للطفل تدليك خفيف وعدة تمارين رياضية على طاولة مغطاة بفراش رقيق ، وتهدف هذه السباحة « الجافة » الى تهيئة الطفل ومساعدته على استيعاب تمارين السباحة ولا يمكن بأى حال من الأحوال أن يستعاض بها عن التدليك والتمارين الرياضية التى يصفها الطبيب لتقوية أجسام الأطفال .

والتدليك هنا ، كالمعتاد ، هو تمسيد وفرك الجسم من الاطراف وحتى المركز مع دعك خفيف للعضلات ويبدأ دائما بتمسيد وفرك قدمى الطفل وساقيه وفخذيه ثم كفيه وساعديه وكتفيه وبعدها تمسد وتفرك الرقبة والظهر والصدر وأخيرا البطن ، كما يجرى الدعك السطحى للعضلات وفق الترتيب المذكور . ويستمر التدليك فى البداية من ثلاث الى أربع دقائق وتزاد مدته حتى خمس دقائق فى نهاية الشهر ثم تزاد الى سبع دقائق بعد اسبوعين أو ثلاثة اسابيع من ذلك .

وبعد انتهاء التدليك تعطى للطفل استراحة مدتها دقيقة أو دقيقتين تكرر له بعدها التمارين الرياضية التى من المفروض أن يقوم بها فى الماء .

تمارين للرجلين

الوضع الأصلى : الطفل مستلقى على ظهره ورجلاه ممدودتان . يمسك المعلم بكفيه مفصلى الكاحلين من الخلف والأسفل ويشد مقدمتى الرجلين .

يقوم المعلم الآن برفع وخفض رجلى الرضيع بالتناوب (الشكل ١٦) مع ابقاء مسافة قدرها عشرة سنتيمترات بين القدمين . (حركات الرجلين كما هى أثناء السباحة) ، وبعد أن تنفذ كل رجل حوالى خمس عشرة حركة من هذا النوع تعطى للرضيع استراحة مدتها نصف دقيقة ثم يكرر هذا التمرين مرتين فى الدرس الأول وثلاث مرات فى الدرس الثانى وأربع مرات فى الدرس الثالث ... وهكذا حتى يصبح عدد المرات ثمانية مع اعطاء استراحة مدتها نصف دقيقة بين المرة والأخرى .

والآن تثنى وتمد رجلا الرضيع بالتناوب عند الركبتين ومفصلى الفخذين (« وضعية الدراجة ») وتكرر هذه الحركة عددا من المرات كما هو وارد فى التمرين الأول .

التمرين الثالث : تحريك الرجلين كما هو أثناء السباحة بطريقة الفراشة أو « الضفدعة » (الشكل ١٧) وفى الوقت نفسه تثنى رجلا الرضيع عند الركبتين ومفصلى الفخذين ، ثم تبعد الركبتان عن بعضهما البعض ، وتقوم الرجلان بسرعة مع العودة الى الوضع الأصلى . تجرى باستمرار ثمان أو عشر حركات من هذا النوع تعطى بعدها للرضيع استراحة مدتها دقيقة ثم تكرر مجددا من أربع الى ثمان مرات أثناء الدرس الواحد .

تطبق الحركات السابقة ذاتها فى وضعية الاستلقاء على البطن (الرأس متجه نحو اليسار أو اليمين وتكون الرجلان حتى منتصف الفخذين خارج الطاولة) .

تمارين لليدين

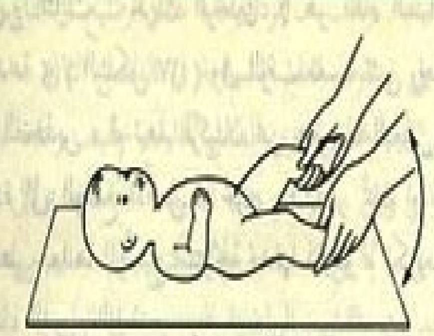
الوضع الأصلى : الطفل مستلقى على ظهره ويداه ممدودتان على طول جسمه وكفاه الى الأسفل . يقف المعلم وراءه ويمسكه بكفيه ثم يرفع يداه المستقيمتان حتى ٤٥ – ٥٠ درجة ويخفضهما . ينفذ المعلم عشر حركات من هذا النوع على كل يد خلال عشرين ثانية (بسرعة) فى أول الأمر ثم خلال ثلاثين ثانية (ببطء) يكرر التمرين من ثلاث الى خمس مرات مع فترات استراحة تستمر كل منها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره . يمسك المعلم الرضيع بكفيه ويشد يديه نحو صدره وهما مثنيتان عند مفصلى المرفقين والرسغين ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلى (الشكل ١٨) . يكرر هذا التمرين عشر مرات على كل يد بالتناوب .

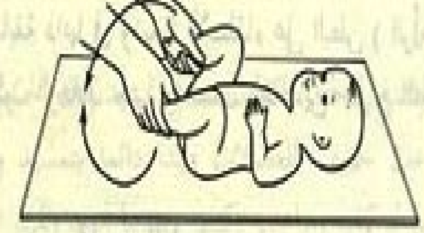
الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره ويداه ممدودتان الى الجانبين (الشكل ١٩) يمسك المعلم بكفى الرضيع ويحركهما ، كالتجديف ، نحو جسمه ثم يرفعهما الى الأعلى ويعيدهما الى وضعهما الأصلى . تجرى عشر حركات من هذا النوع كل مرة ويكرر التمرين ثلاث مرات تفصل بين المرة والأخرى استراحة مدتها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على بطنه ويداه ممدودتان الى الأمام (وراحتا يديه نحو الأسفل) وتكونا حتى منتصف الساعدين خارج الطاولة . يمسك المعلم بكفى الرضيع ويرفع يديه المستقيمتين نحو الأعلى ثم يخفضهما الى

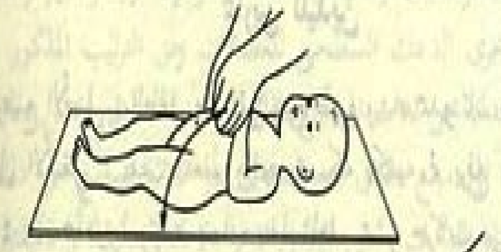
الشكل ١٦



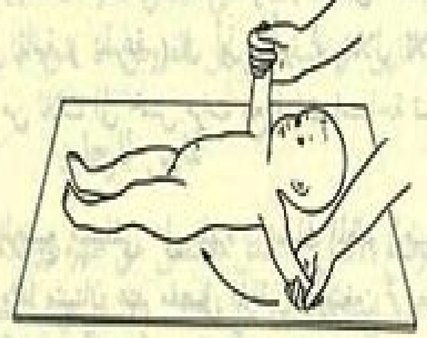
الشكل ١٧

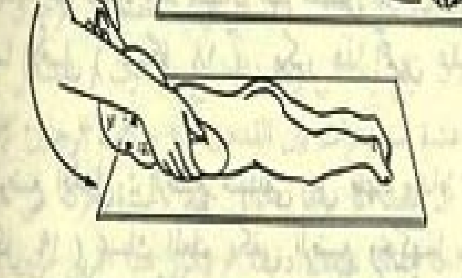


الشكل ١٨



الشكل ١٩





الشكل ٢٠

الأسفل ، تجرى حوالى ثلاثين حركة من هذا النوع ويكرر التمرين من أربع الى ثمان مرات (تفصل بينها استراحة مدتها دقيقة واحدة) خلال الدرس الواحد .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على بطنه . يقوم المعلم بمد يدى الرضيع الى جنبيه ثم يثنيهما عند المرفقين ويعيدهما الى وضعهما الأصلى . تجرى حوالى

عشر حركات من هذا النوع دون توقف ويكرر التمرين من ثلاث الى ست مرات خلال الدرس الواحد بحيث تفصل بين المرة والأخرى استراحة مدتها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على بطنه . يرفع المعلم يدى الرضيع بالتناوب ويثنيهما عند المرفقين ثم يشدهما نحو الصدر ويعيدهما الى وضعهما الأصلى (الشكل ٢٠) ، تجرى حوالى خمس عشرة حركة من هذا النوع دون توقف ويكرر التمرين من ثلاث الى ست مرات خلال الدرس الواحد مع استراحة مدتها دقيقة واحدة بين المرة والأخرى .

تمارين للجسم

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره . يمسك المعلم بساق رجلى الرضيع المستقيمتين ويرفعهما بزاوية قائمة أولا ثم بزاوية حادة بالنسبة الى البدن . تجرى ست حركات من هذا النوع أربع مرات خلال الدرس الواحد مع استراحة مدتها دقيقة واحدة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره ويداه ممدودتان على طول جسمه . يمسك المعلم الرضيع بأعلى فخذيه ويقلبه بحذر على بطنه ثم على ظهره تارة من اليمين وأخرى من اليسار (الشكل ٢١) . يكرر التمرين ثمان أو عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره ، ويداه ممدودتان وراء رأسه . يقف المعلم الى جانبه ، ويمسك كفيه بيد واحدة ، ويسند رأسه فى أعلى الظهر باليد الأخرى ، ويرفعه قليلا الى الأعلى ، ثم يعيده الى وضعه الأصلى . يكرر التمرين ست أو عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .

لا يسمح باجراء التمرينين السابقين قبل الشهر الثالث من العمر .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على ظهره ويداه مثنيتان وموضوعتان على صدره . يقف المعلم وراءه ويمسكه بساعديه ويمد يديه الى جنبيه والى الأعلى قليلا ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلى . تكرر ست حركات من هذا القبيل ست مرات خلال الدرس الواحد تفصل بين المرة والأخرى دقيقة استراحة .

الوضع الأصلى : الرضيع مستلقى على بطنه ويداه ممدودتان على طول جسمه ورأسه على جنبه . يقف المعلم عند رجلى الرضيع ويسند بيده اليمنى

منطقة مفصلي الفخذين ويرفع قليلا بيده اليسرى رأس الرضيع وجسمه ثم يعيده الى وضعه الأصلي (الشكل ٢٢) . يكرر التمرين من ست الى عشر مرات مع فاصل بين المرة والأخرى مدته خمس ثوان .

والآن تعطى للرضيع استراحة مدتها دقيقتين ثم تتابع التمارين في الماء ، بعد أن تجهز للطفل قبعة خفيفة لوضعها على رأسه وطوق خاص يوضع حول رقبته لتثبيت رأسه أثناء السباحة على البطن وحزام قابل للنفخ لمساعدة الطفل على البقاء في وضع أفقي أثناء السباحة على البطن أيضا .

تمارين في الماء

تطبق هذه التمارين بسهولة اعتمادا على عدة وضعيات (كما في الفصل الأول) يفضل التدريب عليها واتقانها « على اليابسة » قبل تطبيقها في الماء .

وضعية « المغرفة » . الرضيع مستلق على بطنه ، يضع المعلم كفه الأيمن واصابعه مفرشحة تحت القفص الصدري للرضيع ويسند بساعد هذه اليد ذقن الرضيع ، وتعتبر هذه الوضعية مريحة لسند الطفل أثناء الطفو على الصدر .

وضعية « الالتقاط من الوراء » . يمسك المعلم بيديه الرضيع تحت ابطيه بحيث يقع الابهامان على لوحي الكتف وتقع الاصابع الأخرى على الصدر .

وضعية « وجها لوجه » . يمسك المعلم بيديه الرضيع تحت ابطيه بحيث يقع الابهامان على الترقوة والأصابع الأخرى على الظهر .

يدرب الرضيع بصورة أساسية في الشهر الأول من الفصل الثاني على الطفو والانزلاق . ففي وضعية الاستلقاء على الظهر حاولوا أن تسندوا رأس الرضيع فقط باصبعين أو ثلاثة أصابع وليس باليد كلها . وعند الشعور بأن الرضيع يستطيع البقاء في وضع أفقي يترك لوحده دون مساعدة في هذا الوضع لمدة ثانيتين ثم تزاد هذه المدة تدريجيا الى خمس فسبع فعشر ثوان وأكثر . ويفضل أن يتناوب الطفو على الظهر مع الطفو على البطن بسند الطفل بيد واحدة ، كما يجري الانزلاق على الظهر والبطن أيضا .

الانزلاق على الظهر . يكرر الطفو مرتين أو ثلاث مرات بالسرعة العادية وبعد الالتفاف عن حافة المغطس يدفع المعلم الرضيع قليلا ويتركه لوحده عدة ثوان ، فيقطع عندئذ بفعل قوة الاستمرار من تلقاء نفسه مسافة قد تصل الى متر

واحد وعند الطرف الثاني للمغطس يلتقط المعلم الرضيع كي لا يصطدم رأسه بحافة المغطس .

الانزلاق على البطن . يستعان لتنفيذ ذلك « بطوق الحورية » كما يسند المعلم الرضيع بيده . ولكي يتم الانزلاق يدفع المعلم جسم الرضيع بيديه (احداهما تقع تحت بطنه والأخرى يستند بها قدميه) ، كما يمكن مسكه تحت الابط ثم دفعه الى الأمام ، ويتوقف نجاح الانزلاق على كيفية الدفع الذي يتطلب اسراع الطفو قبل ذلك .

.ويستحسن أن يتناوب الطفو مع غطسات قصيرة تحت الماء .

ونحذر الأبوين مرة أخرى من عدم التولع كثيرا بالتغطيس ، وضرورة الاستعداد للغطس من وضع رأسي فقط ، والتدرب على البطن . وفي حال الشعور بأن الرضيع ينفذ هذه التمارين مكرها ويتزعج منها يجب التوقف عن اجرائها لعدة دروس قادمة ، ثم العودة اليها ، والامتناع عنها في حال الضرورة ... وهكذا حتى يبدأ الرضيع بتنفيذها برغبة وسرور .

يجب الانتباه الى حالة الرضيع طيلة فترة الدرس والتوقف عن اجراء التمارين في حال الشعور بأنه قد تعب وتبرد .ولا داعي للتأكيد مرة أخرى على ضرورة ايقاف الدروس في حال اصابة الرضيع بالزكام أو اضطراب في جهازه الهضمي أو أي مرض آخر ، ولا يجوز استئنافها الا بعد أخذ موافقة الطبيب مع العلم بأن درجة حرارة الماء يجب أن تكون الآن أعلى بدرجة مئوية واحدة وأن مدة الدرس يجب أن تختصر خمس دقائق عما كانت عليه قبل المرض .

ومن المستحسن أن تتم الدروس في وقت واحد وبعد مرور ساعة ونصف على الارضاع .

اذن ، فها هو طفلك يتمرن شهرا كاملا في الفصل الثاني ، وهو الآن يتقن جيدا الطفو والانزلاق على الظهر والبطن .

والمهمة الآن هي زيادة مدة سباحته من تلقاء نفسه تدريجيا مع مراعاة بقائه في وضع أفقي في الماء ، واذا حاول أن يدفع برأسه كثيرا الى الوراء ويخفض رجليه داخل الماء ، وجب اصلاح ذلك وارجاعه الى الوضعية الأصلية .

يجب العمل بصبر وأناة على تدريب الطفل على الطفو على الماء في وضع أفقي مدة ثلاثين ثانية في البداية وزيادتها ستين أو تسعين ثانية فيما بعد وبحيث

13 262

تصل الى ثلاث دقائق فى نهاية الفصل الثانى ، فالطفل يستطيع منذ الشهر الثالث من عمره القيام من تلقاء نفسه بهذه « السباحة الساكنة » أى أنه يصبح قادرا على الطفو على سطح الماء عندما يبدأ تدريبه على ذلك بانتظام منذ الأسبوع الثالث بعد الولادة .

يستعان « بالحمالة » عندما لا يستطيع الرضيع بعد الطفو على ظهره من تلقاء نفسه ، أضف الى ذلك أن مدة الدروس تصل فى نهاية الفصل الثانى الى ٤٠ أو ٤٥ دقيقة وهذا يعنى أن المعلم يجب أن يبقى طيلة الوقت منحنيا فوق المغطس فى وضع غير مريح أبدا ، والحمالة فى هذه الحالة تعفيه من هذا العبء وتساعد الرضيع على التحول من السباحة بالمساعدة الى السباحة الذاتية .

توضع الحمالة عادة تحت الرأس لأن أصعب شيء على الرضيع هو المحافظة على الرأس فى وضع أفقى ولتعويد الرضيع على ذلك ، يحاول المعلم تدريجيا اضعاف شد الحمالة لمدة خمس ثوان ثم سبع فعشر ثوان وأكثر .

وتستعمل الحمالة أثناء الطفو على البطن أيضا ويمكن فى البداية الاستعانة بحمالتين توضع الأولى تحت الذقن والثانية تحت البطن (شكل ٢٤) .

الاستلقاء على الظهر . يضع المعلم الرضيع على ساعديه (وضعية « الوسادة المائية ») ويحضن باصابعه أعلى فخذيه أو يمسك قدميه وهو مستلقى فى طوق منفوخ أو مستند الى حمالة تقع تحت رأسه .

ويجب فى احدى هاتين الوضعيتين :

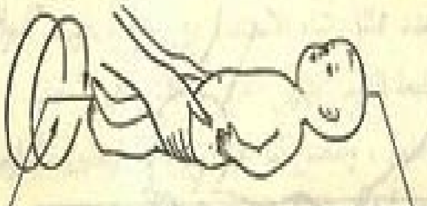
– ثنى ومد رجلى الطفل عند الركبتين (« الدراجة ») بالتناوب فى الدروس الثلاثة الأولى .

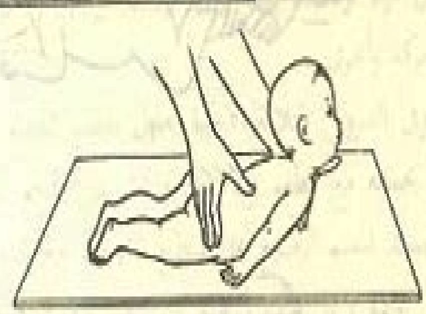
– اجراء حركات متناوبة برجليه المستقيمتين الحرتين فى الدروس الثلاثة اللاحقة .

– ثنى الرجلين عند الركبتين ، وابعاد الركبتين عن بعضهما البعض ثم تقويمهما وضمهما الى بعضهما البعض (الشكل ٢٥) .

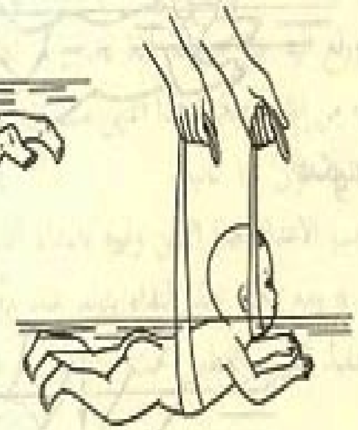
وكما نرى ، فان هذه التمارين شبيهة كما وكيفا بالتمارين التى تجرى على الطاولة ، ويمكن اجراؤها أثناء الطفو البطىء (اما أن يحمل مساعد المعلم الرضيع على الحمالة أو أن الطفل يطفو على الماء بواسطة طوق منفوخ يوضع تحت رأسه).

الاستلقاء على البطن . تطبق التمارين الثلاثة السابقة (فى حال الاستلقاء


الشكل ٢١


الشكل ٢٢


الشكل ٢٣

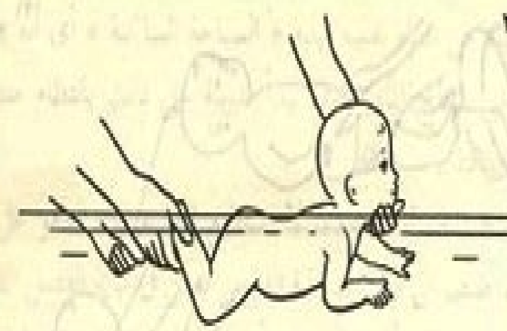

الشكل ٢٤

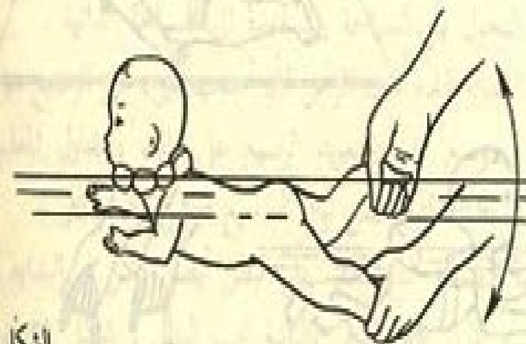

الشكل ٢٥

على الظهر) بحذافيرها . وهنا يسند مساعد المعلم رأس الطفل براحة يده « وضعية القوس » (الشكل ٢٦) ، كما يمكن الاستعانة لهذا الغرض بطوق منفوخ أو حمالة (الشكل ٢٧) .

تجرى فى كل درس حركات واحدة بالرجلين سواء كان الرضيع مستلقيا على

13*


الشكل ٢٦


الشكل ٢٧


الشكل ٢٨

ظهره أو بطنه ، ويراقب المعلم الرضيع طيلة الوقت لتحديد الحركات التي يتقنها الرضيع جيدا بغية العمل على تطويرها وتحسينها في نهاية الفصل الثاني ، ويجب مراعاة مبدأ التوحيد هذا أثناء اجراء التمارين الرياضية على الطاولة .

يزاد عدد الحركات بالرجلين درسا بعد درس بحيث يمكن اجراؤها في نهاية

الفصل الثاني ست أو ثمان مرات خلال دقيقتين : ثلاث أو أربع مجموعات أثناء الاستلقاء على الظهر وعدد مماثل أثناء الاستلقاء على البطن ، وبعد اجراء نصف المجموعة المقررة يمكن متابعة الدرس بتمارين أخرى (كالانزلاق والغطس) ثم العودة مرة أخرى الى تمارين الرجلين ، ويفضل أن تجرى حركات الرجلين بالتناوب خلال دقيقتين دون توقف ، بينما تجرى حركات الرجلين معا مع فاصل مدته ثانيتين بين كل حركة وأخرى .

وفي الدروس الثلاثة الأخيرة يحاول تعقيد الغطس في وضعية الاستلقاء على البطن بجمعه مع الطفو والانزلاق وذلك على النحو التالي :

يسند المعلم الرضيع على سطح الماء بيد واحدة ويضغط قليلا باليد الأخرى (اليمنى عادة) على ظهره وكتفيه كي تنغمر مع رأسه تحت الماء ثم يدفعه قليلا الى الأمام وهو تحت الماء (الشكل ٢٨) . وخلال هذه العملية يجب دفع الرضيع الى الأمام ورفع اليد عن جسمه لمدة ثانيتين أو ثلاث ثوان ثم حضنه تحت الصدر واخراجه من الماء . ويكرر هذا التمرين ست مرات خلال الدرس الواحد مع فواصل زمنية تبلغ حوالي ١٨ ثانية .

يجب الاعداد لهذا التمرين وغيره بالنداء التالي : « واحد ، اثنان ، ثلاثة ، اغطس » ومع تكرار هذا النداء يتولد عند الرضيع منعكس شرطي نحوه بحيث يقوم بتنفيذ التمرين والغطس تحت الماء فور سماعه له .

خطة الدرس

نورد فيما يلي مثالا على كيفية تنظيم الدروس في الفصل الثاني :

التمارين على طاولة مغطاة بفراش رقيق : التدليك أربع دقائق ثم استراحة مدتها دقيقة واحدة يلي ذلك تمارين رياضية لمدة ثمان دقائق .

تجرى التمارين في المغطس حسب الترتيب التالي :

١ – الطفو على الظهر : الطفو المستقيم والطفو حول المغطس ثم الطفو حسب الشكل ∞ ، يستمر التمرين دقيقتان متواصلتان ويكرر أربع مرات مع فاصل زمني للراحة بين المرة والأخرى مدته ثلاثين ثانية . ويسند الطفل بالاصابع فقط ، ويحاول المعلم خلال النصف الثاني من مسيرة الطفو سحب يده من تحت رأس الرضيع من فترة الى أخرى ويتركه حرا ودون مساعدة لعدة ثوان .

٢ – الطفو على البطن بالمساعدة بيد واحدة . يستمر دقيقتان ويكرر مرتان مع استراحة مدتها دقيقة واحدة .

٣ – الاستراحة . يثبت المعلم الرضيع فى وضع رأسى بيد واحدة ويسكب باليد الأخرى ماء دافئا على رأسه من الابريق أولا ثم من الدوش . المدة دقيقتان .

٤ – تغطيس الرأس تحت الماء من وضعية الاستلقاء على البطن . يكرر التمرين ست مرات ولمدة خمس ثوان كل مرة مع فاصل زمنى مدته ٢٠ ثانية .

٥ – تحريك الرجلين فى وضعية الاستلقاء على الظهر . يكرر التمرين ست مرات بعشرين حركة الى الأعلى والأسفل كل مرة ومع فاصل زمنى للراحة مدته ثلاثين ثانية .

٦ – الانزلاق فى وضعية الاستلقاء على الظهر . يكرر ست مرات مع ست أو ثمان دفعات كل مرة واستراحة مدتها ثلاثين ثانية .

٧ – تحريك الرجلين فى وضعية الاستلقاء على البطن . يكر ست مرات وعشرين حركة كل مرة واستراحة بين المرة والأخرى مدتها ثلاثين ثانية .

٨ – الطفو على البطن بمساعدة المعلم بيد واحدة . يستمر التمرين دقيقتان ويكرر ست مرات مع استراحة بين المرة والأخرى مدتها دقيقة واحدة .

٩ – استراحة مدتها دقيقة واحدة يبقى خلالها الرضيع واقفا بمساعدة المعلم بيد واحدة .

اختبارات نهائية

يعتبر التحصيل جيدا وناجحا عندما يصبح الطفل فى نهاية الفصل الثانى قادرا على الطفو على ظهره مدة ثلاث دقائق ويستطيع البقاء فى وضع أفقى لمدة دقيقتين أثناء الطفو على بطنه بمساعدة المعلم بيد واحدة . ونؤكد مرة أخرى على أن تنفيذ هذه التمارين أمر محبذ ولكنه ليس الزاميا ولا داعى أبدا للعجلة .

ولا تنسوا أن تعليم السباحة لا يقوى الجسم ويحسن قدراته الحركية فحسب ، بل ويمكن أن يحدث تأثيرات نفسية متنوعة ، والمهم ألا يتولد عند الطفل احساس سئ نحو التمارين وأن يرافقها شعور بالراحة والسرور وهنا يلعب دور المعلم فى خلق الظروف الملائمة لذلك .

والخوف ليس من صفات الطفل الرضيع ، واذا نشأ عنده أثناء التمارين فى

المغطس ، كان الكبار هم المسؤولون عن ذلك ، فالسباح الصغير يخاف عندما يصبح الماء ، بسبب اهمال الكبار ، باردا أو ساخنا أكثر من اللازم ، لذا يجب أن يكون ميزان الحرارة فى متناول اليد دائما ، وأن تقاس درجة حرارة الماء مرتين على الأقل أثناء الدرس . وقد يكون الخوف منشأه تهيج الغشاء المخاطى للعينين بسبب الصابون أو الشامبو أو ما شابه ذلك .

والتركيز والانتباه ضروريان أثناء الدروس ولكن هذا لا يعنى وجوب الصمت والسكون ، بل على العكس ، ينبغى « التحدث » مع الرضيع وتشجيعه على عمله بكلمات رقيقة ، فيرتاح عندئذ لذلك ويسر لفعله ويزداد تعلقه بالمعلم (أمه أو أباه) .

ويستحسن أن يرافق التمارين لحن موسيقى هادئ ولا مانع من وضع عدة لعب فى المغطس ، لأن الجو السار يساعد على النجاح ويريح المعلم والتلميذ على حد سواء .

الفصل الثالث

لا بد من أخذ موافقة الطبيب قبل البدء بالتمارين فى الفصل الثالث ، فاذا تبين مثلا أن زيادة وزن الرضيع أقل مما يجب أن تكون وأنه لا توجد أسباب أخرى غير السباحة ، وجب تخفيف العبء واختصار عدد التمارين الرياضية ومدتها فى المغطس ، واجراء الدروس أربع مرات ، وليس خمس أو ست مرات ، فى الاسبوع .

يتراوح عدد الدروس فى الفصل الثالث من خمسين الى ستين درسا ، ويستمر هذا الفصل شهرين تقريبا . والمهم هنا هو اتقان التمارين التى تمهد لحركات الرجلين وفق طريقة واحدة من طرائق الفصل السابق . ويجب متابعة التدريب حتى يصبح الرضيع قادرا على تحريك رجليه بمفرده .

ولا داعى للقلق والانزعاج اذا لم يتمكن من تحقيق ذلك طيلة الشهرين المذكورين ، ذلك أن التمارين التى يقوم بها الرضيع بمساعدتكم هى مفيدة بحد ذاتها ولا بأس من أن الهدف النهائى يمكن أن يأتى متأخرا .

وهكذا ، فالرضيع مستلقى على ظهره وهو يرتدى القبعة المنفوخة ويبدأ المعلم التمارين بعد مسك قدمى الرضيع بيديه .

ويمكن الاستغناء عن القبعة فى الدرس التالى والسماح للمساعد بسند رأس

الرضيع بأصابعه فقط . ومن المحتمل أن يكون الرضيع قد أتقن الآن السباحة الساكنة أى الطفو لوحده على الماء وفى حال التأكد من ذلك يمكن تركه يطفو دون مساعدة فى الدرس الثالث .

تجرى التمارين على البطن كما على الظهر ويمكن ارتداء الحزام أو الطوق المنفوخ ، وفى البداية (فى الدرسين الثانى والثالث) يمكن سند الرضيع قليلا تحت ذقنه أو بطنه اذا اقتضى الأمر ذلك .

وفى منتصف الفصل الثالث يمكن نفخ الحزام حتى ثلثيه فقط ثم حتى النصف فقط ، وهذا التخفيف التدريجى للمساعدة يعلم الطفل على السباحة من تلقاء نفسه .

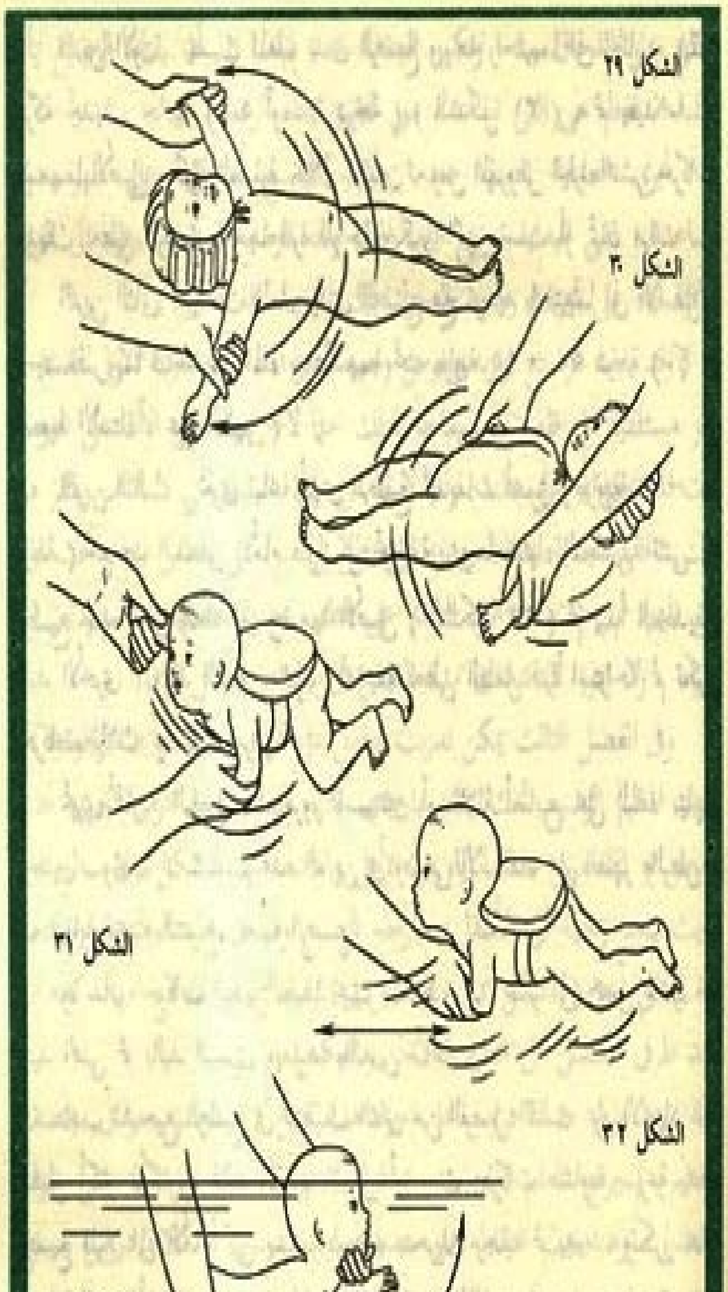
واعتبارا من الدرس الثامن وحتى العاشر يمكن تناوب تمارين الرجلين مع تمارين اليدين التى تحفز على الحركة الذاتية والطفو على الماء .

يستلقى الطفل على ظهره دون مساعدة ، واذا تعذر عليه ذلك وجب أن يسند قليلا . ويقف المعلم عند مقدمة المغطس ، وعليه أن يختار من بين الانواع الثلاثة للحركة النوع الذى يقوم به الرضيع على نحو أفضل من غيره ، ولهذا الغرض يجب تكرار كل تمرين فى الدروس الثلاثة ومقارنة النتائج لاختيار التمرين الأفضل .

التمرين الأول . اليدان ممدودتان الى الجنبين والى الاعلى قليلا يمسكهما المعلم عند أسفل المرفقين ويبدأ التجديف فى الماء بسرعة متزايدة مع مراعاة أن يكون الكفان متجهين الى الداخل ومتعامدين مع سطح الماء ، ثم تعاد اليدان الى وضعهما الأصلى (الشكل ٢٩) ، يكرر التمرين عشر مرات تتبعها استراحة مدتها عشرون ثانية ثم يكرر من أربع الى ثمان مرات .

التمرين الثانى . اليدان ممدودتان على طول الجسم . يمسكهما المعلم فوق الرسغين بقليل ويضغط بالكفين على الماء منفذا حركة تجديف الى الأسفل بزاوية ٤٥ - ٥٠ درجة وبحيث تجدف يد فى الماء وتعود الأخرى الى وضعها الأصلى ، وتكون الحركة بطيئة فى البداية (عشر تجديفات خلال ثلاثين ثانية) ثم سريعة (من ثمان الى عشر تجديفات خلال عشرين ثانية) ، وبعد القيام بعشرين أو ثلاثين حركة مستمرة تعطى للرضيع استراحة مدتها عشرون ثانية ثم تكرر الحركات من أربع الى ثمان مرات أثناء الدرس الواحد .

التمرين الثالث . تجرى حركات « الدراجة » حسب الترتيب السابق .



ومن الضرورى أن تجرى حركات اليدين فى وضعية الاستلقاء على البطن أيضا .

يستلقى الرضيع على بطنه معتمدا على حزام منفوخ أو حمالة يمسكها مساعد المعلم ، وتكون يداه ممدودتين الى الأمام ويقف المعلم أمامه وجها لوجه .

التمرين الأول . يمسك المعلم يدى الرضيع ويوجه راحتيهما الى الخارج ويقوم بحركة تجديف جانبية (٥٠ أو ٦٠ درجة) (الشكل ٣١) ، ثم يعيدهما الى وضعهما الأصلى ويكرر العملية خلال ثانيتين . ومن المفروض اجراء عشر حركات تجديف يعطى الرضيع بعدها فترة للراحة ويكرر التمرين ست أو ثمان مرات .

التمرين الثانى . يمسك المعلم يدى الرضيع مع توجيه راحتيهما الى الأسفل ، ثم يضغط بهما تباعا على الماء ويغطسهما تحته بزاوية ٤٥ - ٥٠ درجة (كما فى وضعية الاستلقاء على الظهر) .

التمرين الثالث . تجرى تباعا بيدى الرضيع تجديفات أعمق (بزاوية ٦٠ - ٧٠ درجة) مع مد اليد الى الأمام قبل كل تجديفة . وبعد انتهاء التجديفة تثنى يد الرضيع عند المرفق وتعاد الى وضعها الأصلى (الشكل ٣٢) ثم يبدأ التجديف باليد الأخرى ، وبعد القيام بعشرين تجديفة يعطى الطفل فترة استراحة ثم تكرر الحركات ثلاث أو ست مرات .

تجرى تمارين اليدين بعد مرور أسبوعين أو ثلاثة أسابيع على البدء بتمارين الرجلين . ويجب أن تتناوب هذه التمارين فى وضعى الاستلقاء على الظهر والبطن ، لأن الرتابة وعدم التنوع يتعب الرضيع .

ولاتقان حركات اليدين جيدا يجب أن تكرر من عشر الى خمس عشرة مرة باليد اليمنى ثم باليد اليسرى وبعدها باليدين تباعا .

يجب تشجيع الرضيع فى النصف الثانى من الفصل الثالث على الاعتماد على النفس أكثر فأكثر ، فبعد القيام بخمس أو ست حركات متناوبة بسرعة يدفع الرضيع قليلا الى الأمام كى يستمر لوحده بتحريك رجليه ثم يديه ، وتكرر هذه العملية عشر أو خمس عشرة مرة خلال الدرس الواحد وتستمر حتى يقوم بها الرضيع لوحده .

لقد تحدثنا سابقا عن أن التمارين والدروس يجب أن تخلق عند الطفل شعورا بالمرح والسرور ، والأم عندما تتوجه الى غرفة الحمام يجب أن تأخذ معها بعض الألعاب التى يحبها الرضيع ويستطيع التقاطها ومسكها جيدا ، فهى ضرورية ليس للتسلية فقط بل ولتشجيع الرضيع وحفزه على تنفيذ بعض التمارين أيضا ، مثال ذلك يبقى الرضيع بعد قيامه بتمارين على اليدين والرجلين مستلقيا على بطنه بمساعدة الحزام المنفوخ . عندئذ يظهر المعلم أمامه لعبة محببة له فيندفع الرضيع نحوها ولكن المعلم يدفعها بعيدا وباتجاه الطرف المقابل للمغطس حافزا الرضيع

بذلك على اللحاق بها ، وتكرر العملية عدة مرات الى أن يقتنع الرضيع بأن السباحة فقط هى التى تساعده على تحقيق هذه الرغبة .

تجرى العملية نفسها عندما يكون الرضيع مستلقيا على ظهره دون مساعدة : ففى البداية توضع اللعبة فوق وجه الرضيع ثم تبعد ببطء الى الوراء حافزة اياه على تحريك رجليه والتحرك فوق الماء لمسافة قصيرة .

وقد يفقد الرضيع توازنه ويغوص وجهه تحت الماء عند محاولته الأولى للسباحة وهو مستلقيا على ظهره ، وسيفاجأ بذلك حتما لأنه تعود حتى الآن على الغوص تحت الماء وقوفا أو على بطنه . ولذا لا بد من تهيأته مسبقا كى لا يخاف وينفر من ذلك : ففى البداية يضغط بهدوء على بطن الرضيع كى يغطس ببطء تحت الماء على ظهره ثم يعاد ذلك أثناء الطفو على الظهر مع مسكه بيديه الممدودتين الى الوراء . ولا يجوز أن تتعدى مدة الغوص فى الحالتين خمس ثوان .

وفى الفصل الثالث يمكن تدريب الطفل على تمرين جديد هو « الأرجوحة » . يسند المعلم الرضيع تحت ذقنه باحدى يديه ويضع راحة اليد الأخرى تحت الحوض او الفخذين محتضنا اياه من الأعلى ، ويحمله بهذا الشكل فوق سطح الماء وبحيث يتجه وجهه الى الأسفل ، يأرجح الرضيع وهو فى هذه الوضعية مرتين من جانب الى آخر (الشكل ٣٣) ويغطس فى المرة الثالثة فى الماء مع تحريكه تحته من أحد طرفى المغطس الى الطرف الآخر وبالعكس .

وبعد مرور خمسة دروس على اجراء هذا التمرين يترك الرضيع حرا فى منتصف المغطس (يرفع المعلم يديه عنه) فتراه يطفو بالعطالة ويزحف حتى طرف المغطس ، وهنا يجب التقاطه من جديد ، وبعد درسين أو ثلاثة دروس يسمح للرضيع بالخروج من تحت الماء من تلقاء نفسه ولا بد من مساعدته فى حال عجزه عن القيام بذلك .

لا يجوز تغطيس الطفل أكثر من خمس مرات فى التمرين الواحد كما لا يسمح بتكرار هذا التمرين أكثر من مرتين خلال الدرس الواحد .

الفصل الرابع

يبدأ الرضيع الدراسة فى الفصل الرابع بعد بلوغه من العمر نصف سنة ، وهو الآن سباح متمرن ، وقبل التعرف على برنامج هذا الفصل نحذركم مرة أخرى من التركيز على بعض التمارين دون الأخرى حتى ولو قام الرضيع بتنفيذها برغبة

ونشاط ، ولا يجوز أبدا ارغام الرضيع على الغوص تحت الماء ، فالنفور منه يتطلب التأجيل ، والرغبة فيه لا تستدعي الافراط في تنفيذه .

والآن يمكن منح الرضيع استقلالية أكبر وحرية أوسع ومساعدته في تنفيذ التمارين المعقدة فقط .

يمكن أن تستمر الدراسة في الفصل الرابع من عشرة أسابيع الى اثنى عشر أسبوعا (من ٥٠ الى ٦٠ درسا) وتخصص في كل درس لا أقل من ١٥ دقيقة للاستراحة في الماء والمشي في المغطس واللعب فيه . ولا نخطئ عندما ننصح بالمشي في المغطس ، فالطفل في هذا العمر لا يستطيع المشي « على اليابسة » ولكنه يقوم بالخطوة الأولى بسهولة في الماء نظرا لانخفاض الجهد المطبق على مفاصل وعضلات الرجلين في هذا الوضع .

يجب أن يصل مستوى الماء في المغطس حتى كتفي الرضيع وهو واقف فيه ، وتوضع على سطح الماء خشبة مستديرة يستند اليها الرضيع وهو واقف . وفي أول الأمر يمكن سند رأسه ثم يمسك بيديه ويحفز على التقدم قليلا الى الأمام ، وفيما بعد يكفي مسكه بيد واحدة وبامكانه الآن الالتفاف عند نهاية المغطس والعودة الى الوراء ، وبعض الرضع يمشي مستندا الى الخشبة التي يسحبها المعلم أمامهم ، وتخصص خمس دقائق للمشي في المغطس في بداية الدرس ونهايته .

وفي منتصف الفصل الرابع يمكن نزع الحزام المنفوخ عن ظهر الرضيع واعطاؤه له كي يمسكه بيديه لمساعدته على البقاء في وضع أفقي وحفزه على تحريك رجليه .

يساعد التمرين التالي الرضيع على السباحة الحرة : لا يستعمل هنا الحزام أو أية وسيلة أخرى من هذا القبيل . يسند المعلم الرضيع بنهايات أصابع يديه المفرشحة تحت الصدر والبطن ثم يدفع الرضيع قليلا نحو الأمام ويتركه حرا ، ومن المفروض أن يبدأ الرضيع في هذه اللحظة بتحريك رجليه أو يديه . واذا لم يفعل ذلك ، يترك كي ينزلق قليلا على الماء ، ومن ثم يمسك المعلم فخذيه من الأعلى ويحرك رجليه . ويمكن عمل ذلك خلال أربع دقائق متواصلة مرتين في الدرس الواحد . ولكن لا يجوز ترك الرضيع حرا في البداية أكثر من ثلاث ثوان ثم تزاد تدريجيا حتى عدة دقائق في النهاية .

تستغل اللعب المحببة للطفل لتنشيط حركات رجليه ، ولهذا الغرض يمسك المعلم بيده لعبة من هذه اللعب ويدفع أمام الرضيع باتجاه الطرف المقابل من

المغطس ، واذا لم يسبح الرضيع وراء اللعبة يساعده المعلم على ذلك بدفعه اياه بيده الحرة نحوها . ويجب أن يتقبل الرضيع كل ذلك بروح من المرح مع تشجيعه بكلمات ناعمة ونبرة لطيفة .

يخصص الآن للسباحة على الظهر وقت أقل مما كان في الفصل الماضي ، ولكن الرضيع يجب أن يتقن الطفو وقتا أطول على الماء ، وعليه يمكن تركه في هذه الوضعية (في حال رضائه وعدم ممانعته) فترة تستمر حتى ١٥ دقيقة . ولا داعي لتكرار هذا التمرين في كل درس ولكن يمكن تنويع التمارين ومساعدة الرضيع على تنفيذها بوتيرة أسرع .

ولا بد من تطوير حركات التجديف باليدين ويسمح الآن بحركات أعرض وأشد مما كانت عليه في الفصل الماضي ، فمثلا يبدأ التجديف الآن برفع اليدين فوق الرأس وليس الى الجنبين كما كان في الفصل الماضي ويمكن أن تستمر هذه التمارين حوالي عشر دقائق ويستحسن عدم اجرائها بعد تمارين الرجلين مباشرة وانما في النصف الثاني من الدرس .

تكرر تمارين الغطس تحت الماء ست أو ثمان مرات توزع على فترتين ، وتبقى مدة كل غطسة على حالها أي خمس ثوان تتبعها استراحة مدتها ٢٠ ثانية .

حاولوا أن يتعلم الرضيع الغطس والخروج من تحت الماء بمفرده ، ولا يجوز « سحبه » الى السطح بل يمكن في حال الضرورة مساعدته بدفعه قليلا بيد واحدة .

ولا تنسوا اعطاء الطفل فترة للراحة في وضع رأسي بعد كل تمرين يقوم به وهو في وضع أفقي .

يتضمن برنامج الدروس في الفصل الرابع ألعابا وتمارين تقوم على حب التقليد الذي يظهر عند الرضيع في هذا العمر ، فمثلا يقوم المعلم أمام الرضيع المستلقي على بطنه بحركات التجديف باليدين ويتحدث معه برقة : « انظر كيف تلعب الماما (أو البابا) بالماء ؛ واحد ، اثنان ... واحد ، اثنان ! جدف هكذا ، جدف ! واحد ، اثنان ! » .

واذا لم يفعل الرضيع ذلك وجب على المعلم مساعدته باعادة الحركات مرة أخرى ودعوته له للقيام بها وهكذا يمكن تكرارها عشر مرات في الدرس الواحد .

يمكن استغلال حب التقليد عند الرضيع لحفزه على الغوص تحت الماء من تلقاء نفسه عندما تفشل التمارين العادية في تحقيق ذلك ، ولهذا الغرض يجلس

المعلم في المغطس ويمسك الطفل أمامه وجها لوجه ثم يزلق جسمه الى الأسفل ويمد رجليه الى الأمام ويغمر رأسه في الماء وينفخ فيه مطلقا فقاعات من الهواء الى سطح الماء ، ثم يرفع رأسه فوق الماء مبتسما ومشجعا الرضيع على القيام بذلك .

ولقد راقبت في مسبح لعيادة الأطفال في مدينة موسكو طفلتين عمر كل منهما ثمانية أشهر تتعلمان السباحة ، وكانت احداهما تقف على حافة المسبح وتقفز الى الماء بأمر من أمها وتغوص على عمق متر ونصف أو مترين ثم تخرج لوحدها من تحت الماء ، أما الطفلة الثانية ، فلم تفعل ذلك وكانت تمتنع عن القفز الى الماء لوحدها . عندئذ اقترحت على المدرب أن تقوم الطفلتان معا بهذا التمرين ولم ينجح الاقتراح في أول الأمر ولكن حب التقليد عند الطفلة الثانية دفعها على العمل وسرعان ما أخذت الطفلتان تقفزان وتغوصان معا تحت الماء .

وبامكان المعلم أن ينظم للطفل ألعابا شتى آخذا بعين الاعتبار خصائصه الذاتية وشروط المغطس والأدوات المتوفرة .

ونذكر على سبيل المثال لعبة « المطاردة » : يقف الطفل على قاع المغطس ويوضع على كتفيه اطار مطاطي منفوخ يطفو على سطح الماء ، يمسك المعلم بيديه طرفي قضيب تثبت فيه ألعاب ملونة تطفو على السطح مثل القارب والسمكة والطابة وغيرها ويحاول جرها ببطء ، وعلى الطفل عندئذ اللحاق بها ومطاردتها .

وثمة لعبة أخرى تسمى « بالغطاس » : تؤخذ نسختان للعبة براقة احداهما تطفو على سطح الماء والأخرى تغوص تحته (بسبب ثقل يعلق بها) . يقف الطفل على قاع المغطس مستندا بيد المعلم ، توضع اللعبة الطوافة على سطح الماء أمامه وتبقى اللعبة الثانية في يد المعلم . وعندما يشاهد الطفل اللعبة الطوافة ويركز انتباهه نحوها يقوم المعلم بابدالها بالنسخة الثانية غير الطوافة ويشاهد الطفل كيف تغوص ببطء وفي هذه اللحظة يأمر المعلم الرضيع قائلا « اغطس » ، فاذا لم يلب الطفل الأمر ساعده المعلم على الغوص تحت الماء وهناك يضع المعلم اللعبة الغارقة في يد الطفل ثم يدفعه خارج الماء مبينا له أنه قد أنقذ اللعبة المسكينة من الغرق . وبعد التكرار عدة مرات يترك الطفل كي يعثر بنفسه على اللعبة تحت الماء ويخرج الى السطح ماسكا اياها بيده .

« كرة الماء » . يقف الطفل في الماء دون مساعدة أو بواسطة اطار مطاطي منفوخ يوضع تحت ابطيه ، وتطفو أمامه على سطح الماء كرة منفوخة ، يدفع

المعلم الكرة باتجاه الطفل طالبا منه أن يفعل ذلك أيضا . وهكذا يمكن دفع الكرة وتبادلها لعدة دقائق .

وكما ترون ، فالدروس أصبحت أكثر تنوعا وأشد متعة ولكنها تتطلب مزيدا من الانتباه والحذر ، فلا يجوز بأي حال من الأحوال ترك الطفل لوحده في الماء وغض النظر عنه أو اظهار الاستياء لفشله في تحقيق هذا التمرين أو ذاك أو العجلة وعدم التأني .

ينتهي الفصل الرابع عند بلوغ الرضيع شهره الثامن أو التاسع ، ولا بد الآن من زيارة الطبيب لاجراء الفحص اللازم وتقرير ما اذا كان بالامكان من الناحية الصحية الانتقال الى الفصل الخامس وفي حال الايجاب يجب أن تتوفر عند الرضيع الشروط العملية التالية :

- السباحة لمدة عشر دقائق على الظهر دون مساعدة وتحريك اليدين والرجلين .
- السباحة لمدة خمس دقائق على البطن (لا مانع من ارتداء حزام منفوخ) مع تحريك الرجلين أو اليدين .
- الغوص تلقائيا ، وبأمر من المعلم ، تحت الماء والخروج الى السطح دون مساعدة .

ولا داعي للعجلة عند عدم توفر هذه الشروط بل يجب متابعة تمارين الفصل الرابع لمدة شهر آخر .

الفصل الخامس

يبلغ الرضيع من العمر الآن ثمانية شهور ويمكنه في حال اتقانه لجميع التمارين السابقة الانتقال الى الفصل الخامس والأخير ، حيث تستمر الدروس من ثلاثة الى أربعة شهور والى أن يصبح المغطس في البيت بالنسبة اليه صغيرا ولا يكفي للسباحة .

وتدل الخبرة على أن بعض الأهل يبدأ برغبة ونشاط تعليم السباحة لرضيعهم ويطبق بدقة واصرار جميع الشروط الضرورية لذلك ، ولكن تراهم بعد فترة من الزمن يهدأون وتخف عندهم الرغبة نحو متابعة هذا العمل الذي يتطلب فعلا جهدا وصبرا على مدى عام كامل ، أضف الى ذلك انه تظهر عند الرضيع في النصف الثاني من عامه الأول قدرات ومتطلبات جديدة ، فهو يتعلم الوقوف والجلوس

والحبو والقفز فى مكانه كما يبدأ المشى فى نهاية العام الأول ، وهذا كله يخلق وضعا جديدا فى الأسرة يجعل الأهل ينشغلون بهذه المهمات الجديدة ويركزون اهتماماتهم حول نجاحات طفلهم « على الأرض » وليس فى الماء .

وفى هذا الخصوص أنصح الأهل بمتابعة دروس السباحة والتركيز أكثر فأكثر عليها لأن الطفل فى شهره الثامن يصبح أكثر تحملا وأوسع أفقا من السابق وهو الآن أكثر قدرة على تفهم واتقان هذه التمارين .

تجرى الدروس خمس مرات على الأقل فى الاسبوع ، ويمكن للطفل أن يبقى فى الماء الآن خمسون دقيقة ويسمح بخفض درجة حرارة الماء تدريجيا خلال هذه الفترة حتى ٣٠°م . وتتضمن الدروس هنا السباحة على البطن وعلى الظهر والغوص تحت الماء ثم الخروج منه تلقائيا .

ومن القواعد الأساسية فى السباحة التعلم على الزفير فى الماء بعد شهيق عميق ، ويجب تدريب الطفل على ذلك ، وهنا يساعد حب التقليد عنده على نجاح هذه المهمة . فمثلا يترك الطفل مستلقيا على بطنه بمساعدة حزام منفوخ أو حمالة ، وتنحنى أمه نحوه وتقول له : « انظر كيف تفعل الماما : انفخ فى الماء هكذا ! » وهنا تقوم الأم بشهيق عميق ثم تنفخ الهواء ببطء على سطح الماء ، ويشاهد الطفل كيف تتشكل دوائر ومويجات على الماء فيسر لذلك ويحاول تقليده .

وفى درس آخر يمكن النفخ على زورق خفيف كى يتحرك وينزلق على الماء ، وسيهتم الطفل بذلك حتما ، محاولا تقليده وطبيعى أن تكون محاولاته فى البداية ضعيفة الفاعلية ولكن المهم أن يتعود على القيام بعمليتى الشهيق والزفير بشكل صحيح وعميق .

وبعد ثلاثة دروس تعرض أمام الطفل عملية الزفير فى الماء بغمر الفم والانف فيه فتنطلق فقاعات الهواء على سطحه مما يلفت انتباه الطفل ويدفعه الى تقليد ذلك .

وهدفنا من كل ذلك واضح ومحدد وهو تدريب الطفل على الطفو على الماء دون مساعدة ، ويراعى أثناء تنفيذ حركات اليدين أن تغمر اليدان فى الماء ويتم التجديف بالكفين الى الأمام ، ويجب أن تكون حركات الرجلين متناسقة ، ونكرر مرة أخرى بأنه اذا لم يتحقق ذلك ، وقوبل اصراركم بالاستنكار من قبل الطفل وجب عدم اجبار الطفل وتركه يسبح كما يشاء .

ولقد ذكرنا بأن الدروس يجب أن تجلب السرور والغبطة للطفل ، ومهمة الأهل هى ابتكار شتى الألعاب التى يحبذها الطفل ويرغب فى تقليدها .

ولنفرض أن الطفل مستلقى على ظهره ولا يرغب فى تحريك رجليه ، عندئذ توضع بجانبه دمية وتقوم الأم بتحريك رجليها (أى رجلى الدمية) داعية الطفل الى السباحة بجانبها وتقليدها .

وتؤكد المؤشرات التالية مدى التقدم الذى أحرزه الطفل حتى الآن :

يكون النجاح واضحا عندما يستطيع الطفل فى نهاية الفصل الخامس العوم على ظهره فى الماء لمدة عشر دقائق ، ويكون أفضل بكثير عندما يقوم الطفل بتحريك رجليه آنئذ .

ومن دلائل النجاح أيضا مقدرة الطفل على السباحة على بطنه لمدة خمس دقائق .

وطبيعى أن اتقان الغوص مهم هنا ، والدرجة القصوى التى يمكن أن يبلغها الطفل فى نهاية هذه الفترة هى ثلاث غطسات (بأمر من المعلم) خلال ثلاث دقائق . ويكون نجاحه باهرا فى هذا المجال عندما يستطيع أثناء الغوص العثور على شىء ما على قاع المغطس واخراجه معه فوق سطح الماء .

اذن ، فالدروس قد انتهت ولكن السباحة يجب أن تستمر لأنها تقوى الجسم وتحميه من شتى الأمراض وتجلب الغبطة والسرور .

لا تجوز السباحة فى الأحواض المائية المكشوفة (كالنهر أو البحيرة أو البحر) قبل بلوغ الطفل عامه الأول ولا بد أثناء ذلك من التقيد بالشروط التالية ، وهى أن يكون الجو هادئا ومشمسا ودرجة حرارة الماء لا تقل عن ٢٦° م ومن المفروض أن تتم السباحة فى مكان غير عميق ونظيف وفى حضور المعلم .

يمكن أن تستمر السباحة فى اليوم الأول لمدة خمس دقائق مع زيادتها دقيقتان كل يوم وبحيث لا تزيد مدتها فيما بعد عن عشر دقائق .

وفى ختام الدروس سنحاول الاجابة عن بعض الاسئلة التى يمكن أن يطرحها الأهل ؛ وهى : ما العمل ، اذا لم يتسن البدء بتعليم السباحة فى الاسابيع الأولى التى تلى الولادة مباشرة وشرع بذلك بعد أربعة أو خمسة شهور ؟ ان المثل الروسى التالى أفضل جواب عن هذا السؤال : الآجل خير من العدم .

ما هى الأساليب الواجب اتخاذها عندما يتخلف الطفل ولا يمكنه تنفيذ البرنامج المقترح ؟

14—262

لا يجوز اجبار وارغام « الطفل المتخلف » على القيام بأى عمل لا يرغبه ، بل يجب تقليص البرنامج حتى الحد الأدنى : وهذا يتطلب اجراء الدروس مرتين أو ثلاث مرات فقط فى الاسبوع واختصار مدة التدليك والتمارين الرياضية الى النصف والتخلى عن التمارين والحركات الصعبة والتركيز بوجه عام على حركات الرجلين مع تخصيص وقت أقل لحركات اليدين والغوص تحت الماء والامتناع عن القيام بألعاب تحت الماء .

وعما اذا كان ثمة خطر من وقوع الماء فى أذنى الطفل أثناء السباحة تجيب الطبيبة باكلانوفا الاخصائية فى أمراض الأنف والأذن والحنجرة عن ذلك مؤكدة أنه لاخطر من ذلك أبدا اذا كانت طبلة الأذن سليمة ولم يصب الطفل سابقا بالتهابات فى الأذن .

وتخوفات الأهل فى هذا الخصوص مردها الى أن بعض الأطفال يصابون أحيانا بالتهابات الأذن أثناء السباحة فى المسابح العامة ، ولكن الاصابة هذه تحدث بوجه عام فى حالات التهاب اللوزتين المزمن والزوائد الأنفية والتهاب الجيوب الفكية لأن التعرض ، ولو قليلا ، للبرد فى هذه الحالات ينشط الجراثيم فى بؤر الالتهابات المزمنة (وبخاصة عند الأطفال الضعفاء) ويؤدى فى النهاية الى التهابات الأذن .

ولهذا السبب يجب عرض الطفل على الطبيب الاخصائى بأمراض الأنف والأذن والحنجرة قبل ارتياد المسابح العامة .

ان طبيب الأطفال هو الذى يسمح للرضع بمزاولة السباحة ، والمألوف أن الأمراض المزمنة فى الانف والأذن والحنجرة غير واردة فى هذا العمر ، ولنا وطيد الأمل فى ألا يصاب الرضيع بها فى وقت متأخر لأن السباحة بحد ذاتها تحفظ الجسم وتحميه من هذه الأمراض .

الحماية من العدوى

ان نمط الحياة الصحى الذى يتضمن كل ما تحدثنا عنه حتى الآن يرفع مناعة جسم الطفل ويزيد من مقاومته للأمراض المعدية ، ومع كل ذلك فالشروط الطبيعية للوقاية من بعض هذه الأمراض لا تكفى فى بعض الأحيان ، ولعل أهم منجزات العقل البشرى هى تفادى وتجنب الأمراض المعدية بواسطة اللقاحات

الوقائية ، فبفضلها تم القضاء نهائيا على مرض خطير جدا هو الحصبة أو الجدرى ولم تعد هناك حاجة بعد الآن الى التلقيح ضده .

وعلى الأبوين أن يعرفا تماما فى أى عمر يجب أن يعطى هذا اللقاح أو ذاك ، ويجب أن يتقيدا بدقة بمواعيد التحصين ، لأن كل لقاح يخصص لفترة يكون فيها الرضيع فى أمس الحاجة للوقاية من عدوى معينة ، كما يفقد مفعوله بعد فترة من الزمن ولا بد من اعادة التلقيح فى الوقت المناسب . وقد تضيع الفرصة وتزول المناعة الاصطناعية اذا لم يهتم الأبوان بهذه القضية جديا ويقوما بتطبيقها مهما كانت الظروف وفى أى مكان سواء فى القرية أو المدينة ، ولكن يجب الأخذ بعين الاعتبار أنه لا يجوز التلقيح أثناء المرض وبعد الشفاء منه بأقل من شهر على الأقل ، ولهذا لا بد من اعلام الطبيب بجميع الوعكات التى ألمت بالرضيع واخباره عما اذا كان الرضيع قد خالط أو عاشر أطفالا مصابين بأمراض معدية وليس من المستبعد عندئذ أن يقوم الطبيب بتغيير مواعيد اللقاحات .

ويعتمد حاليا فى الاتحاد السوفييتى تقويم جديد للقاحات الوقائية يقضى باجراء معظمها خلال العامين الأولين اذ تعطى للرضيع لقاحات ضد خمسة أمراض معدية هى السل وشلل الأطفال والسعال الديكى والخناق (الدفتيريا) والكزاز .

يعطى أول لقاح ، وهو اللقاح ضد السل ، للوليد الحديث وهو لا يزال بعد فى دار التوليد وبعد حوالى شهر أو شهر ونصف على ذلك (على الكتف الايسر عادة) يحمر الجلد ويتصلب فى مكان التلقيح ولا يجوز بأى حال من الأحوال معالجته بأية وسائل كانت فهذا أمر طبيعى ورد فعل عادى من قبل الجسم ، وتتكون بعد شهرين أو ثلاثة أشهر ندبة فى هذا المكان تدل على صحة اجراء التلقيح .

يجب أن يلقح الرضيع فى الشهر الثالث من عمره ضد شلل الأطفال ويعطى هذا اللقاح على ثلاث مراحل يفصل بين الواحدة والأخرى فاصل زمنى مدته شهر ونصف الشهر ، وهو لا يسبب عادة أية مضاعفات تذكر ولكنه قد يقوى اضطرابات الجهاز الهضمى عندما يكون الرضيع مصابا بها أثناء التلقيح ولهذا السبب يجب اطلاع الطبيب على ذلك كى يؤجل التلقيح الى موعد آخر .

يعطى فى هذا العمر أيضا (أى فى الشهر الثالث) لقاح ضد السعال الديكى والخناق والكزاز وقد ينشأ بعد التلقيح رد فعل من قبل الجسم يتمثل فى

توعك الصحة وارتفاع درجة الحرارة واحمرار الجلد وتورمه قليلا فى مكان التلقيح ولا داعي أبدا لمعالجة هذه الأعراض بالوسائل المنزلية .

وبعد مرور عام على ولادة الطفل يعطى له وفق تقويم خاص لقاح ضد الحصبة والتهاب الغدة النكفية الوبائى ، كما تعاد اللقاحات التى أعطيت له سابقا ضد الأمراض المذكورة أعلاه .

طبيب الأطفال هو الصديق الأمين للأم وطفلها

لاشك أن طبيب الأطفال هو المساعد الوفى والمرشد المخلص للأم ، فالعلاقة الوثيقة به أمر ضرورى حتى ولو كان الطفل ينمو على أحسن وجه ولا يعانى من أى مرض كان لأن هناك أمور كثيرة تتعلق بالعناية بالطفل وارضاعه وتربيته وفى بعض الأحيان تخيم الهموم والهواجس على أفراد العائلة ويأتى الطبيب ويثبت أن لا مبرر لها على الاطلاق ، وقد يحدث أحيانا ، وياللأسف ، أن يعانى الطفل ويقاسى من نصائح الأصدقاء والمقربين « ذوى الخبرة والمعرفة » كأن ينصحون ، مثلا ، فى حالة المغص وأوجاع البطن على وضع كيس ماء ساخن على بطن الطفل فى حين أن المفروض وضع الثلج عليه ، كما يصفون أحيانا وصفات مدهشة لا تمت الى علم الطب بأية صلة .

وتنص القوانين الصحية المعمول بها فى الاتحاد السوفييتى على أن يزور طبيب الأطفال والممرضة التابعان للعيادة المحلية الوليد الحديث فى منزله عدة مرات خلال الشهر الأول بعد الولادة للاطلاع على صحته وتقديم النصائح والتعليمات للأم الفتية حول العناية بالطفل وارضاعه ، وكذلك لمراقبة حالته الصحية عن كثب .

وبعد انتهاء الشهر الأول يجب احضار الرضيع الى مستوصف الاطفال لاجراء الفحوص والكشف عليه ، والمعلوم أنه تخصص أيام معينة لاستقبال الرضع الأصحاء لتفادى اختلاطهم واحتكاكهم بالرضع المرضى ، وهنا يقوم الطبيب بفحص الرضيع وتقديم النصائح حول الارضاع والعناية به ، ويمكن أن يعرضه ، فى حال الضرورة ، على أخصائيين آخرين ، أما الممرضة ، فتقوم بوزن الرضيع وقياس طول قامته ومحيط رأسه وصدره ... الخ ولا بد أن يعرض الرضيع الصحيح الجسم شهريا على طبيب الاطفال خلال العام الأول من حياته ، وليس هذا أبدا افراطا فى الحيطة وحذرا زائد لامبرر له ، فالعام الأول من حياة الانسان أصعب

الأعوام كلها ، كما أن الأمراض ونسبة الوفيات فى الأشهر الاثنتى عشرة الأولى أعلى منها فى أى عمر آخر ، فالرضيع فى هذا العمر عاجز عن تحديد مكان الألم ، كما يصعب أحيانا حتى على طبيب الاطفال معرفة ذلك ولكن الزيارات المتكررة والمنتظمة تجعله أكثر اطلاعا على حالة الرضيع بوجه عام وتسهل عليه تشخيص المرض بسرعة .

والاشراف المستمر على الرضيع من قبل طبيب العائلة لا يهدف الى الوقاية من الأمراض الحادة والمعدية فحسب ، بل ويحدث أحيانا أن يكتشف الطبيب أعراضا وانحرافات جدية فى حالة الطفل الصحية فى حين أن الأم تكون على قناعة تامة بأن طفلها صحيح معافى وينمو نموا جيدا .

وقد يولد الطفل بعاهة خلقية ما ، عندئذ يسمح تشخيصها فى حينه وعلاجها المبكر بازالتها والشفاء التام منها ، فى حين أن التأخر فى ذلك يجعل هذه المهمة صعبة التحقيق ومستحيلة أحيانا .

يجب عرض الرضيع فى الاشهر الثلاثة الأولى من عمره على طبيب أخصائى بجراحة العظام للتأكد من سلامة جهازه الحركى وعدم اصابته بعاهات خلقية كنقص نمو مفصل الفخذ مثلا وتشير الاحصائيات الى أن تشخيص هذه العاهة فى الأشهر الثلاثة الأولى من عمر الرضيع يساعد فى تسع حالات من أصل عشر على ازالتها والشفاء منها تماما باستخدام أساليب غير معقدة ودون اللجوء الى العمل الجراحى فى حين أن التأخر فى تشخيصها يجبر الاطباء على استخدام المشرط والسكين .

ولا بد أخيرا من عرض الرضيع فى عامه الأول على الاخصائى بالأمراض العصبية عند الأطفال وعلى طبيب العيون وطبيب الأسنان أيضا .

الاسعاف السريع يبدأ من الأم

ان الرضيع معرض لشتى الأمراض والاصابات ، والأم هى المكلفة بتقديم المساعدة الأولية له ريثما يصل طبيب الاسعاف لأنها أقرب الناس اليه ، وعندما تخصص للرضيع المريض معالجة معينة فمن غير الأم مستعد للقيام بذلك ؟ اذن فكل امرأة تحلم بالأمومة يجب أن تستعد للقيام ليس فقط بدور المرضعة والمربية بل وبدور الممرضة أيضا .

الحيطة أفضل . يحتمل حدوث شتى الاصابات والتسممات فى عمر الارضاع ، فما أن يتعلم الرضيع الانقلاب على ظهره أو بطنه حتى يصبح تركه لوحده مخاطرة كبيرة ، فاحتمال سقوطه على الأرض وارد جدا ، وسرعان ما يتعلم الحبو وينتقل من مكان الى آخر مما يجعله معرضا للخطر فى كل لحظة .

يجب تشجيع الرضيع على النشاط والحركة فى حضور الأهل بغية تفادى الاصابات والحوادث المؤسفة ، والمفروض قبل كل شيء أن تكون السكاكين والشوكات والأدوات الزجاجية والمسامير وغيرها من الأدوات القاطعة والمخدشة والقابلة للكسر وكذلك علبة الثقاب وشتى أنواع المنظفات والمواد الكيميائية والأدوية بعيدة عن متناول يديه ، أى يجب ابعاد كل شيء يمكن أن يعرضه لخطر الاصابة أو التسمم . ومن الضرورى أن يحسب حسابا لجميع الاحتمالات ، فمثلا ، يمكن أن يتعلق الرضيع بالغطاء المفروش على الطاولة ويسحبه مع ما يوجد عليه من أدوات وأطعمة ساخنة ومحرقة ، وينصح هنا بالامتناع عن استعمال الأغطية حتى يكبر الطفل ، ومن المحتمل أيضا أن يضع الطفل مسمارا فى قواصم الكهرباء لذا يجب أن تكون مغلقة أو معزولة ولا يجوز السماح للرضيع باللعب بالبالونات أو الأزرار أو غيرها من القطع الصغيرة التى يمكن أن يضعها فى فمه ، والاهمال فى هذه الحالات عواقبه وخيمة ومأساوية أحيانا .

وطبيعى أن حب المغامرة والابداع عند الطفل فى عمر مبكر عارم جدا وعلى الأهل أن يؤمنوا له الظروف الملائمة التى لا تسبب له الأذى والضرر .

ولكن اذا وقعت الحادثة وتمت الاصابة وجب أن تكون الأم مستعدة لتقديم الاسعافات الأولية للطفل .

الاسعاف فى حالات التسمم

يمكن أن يتسمم الطفل بالمواد الغذائية والأدوية وبعض المواد الكيميائية المنزلية ... الخ ، وفى حال وقوع حادثة من هذا النوع يجب أن تقدم الأم فورا الاسعافات الأولية ويقوم أحد آخر باستدعاء الاسعاف .

وعند التسمم يجب دفع الطفل على التقيؤ وذلك بادخال الاصبع أو ملعقة الشاى فى فمه حتى تمس الجدار الخلفى للبلعوم أو مؤخرة اللسان وبعدها يجب

غسل المعدة بماء دافئ أو بمحلول مخفف من البرمنجنات عدة مرات مع التقيؤ بعد كل مرة ويكتفى بهذا القدر من الاسعاف حتى يصل الطبيب .

وقد يحدث التسمم عن طريق المجارى التنفسية.عندئذ ينقل الطفل الى غرفة مهواة بهواء نظيف دافئ ويغسل الفم والبلعوم الانفى بمحلول الصودا ، وبانتظار سيارة الاسعاف يجب الانتباه الى الطفل خشية توقف التنفس ، واذا حدث ذلك وجب القيام فورا بتنفس اصطناعى ، وأفضل طريقة للتنفس الاصطناعى فى هذا العمر هى طريقة « الفم فى الانف » أو « الفم فى الفم » ولهذا الغرض يضجع الطفل على ظهره ويحنى رأسه قليلا الى الوراء ثم ينفخ بانتظام فى فمه أو أنفه (من خلال منديل ناعم أو قطعة شاش) .

واذا سقطت مادة كيميائية ما فى العين وجب غسلها جيدا بماء دافئ سبق غليه ووضع ضمادة معقمة أو نظيفة عليها ثم يعرض الطفل فورا على طبيب العيون .

وعند وقوع مواد كيميائية خطرة كالأحماض أو القلويات على الجلد يجب غسل منطقة الاصابة والمناطق المجاورة لها بالماء ثم دهنها بمرهم دهنى عادى .

وأحيانا يكتفى الأهل بالاسعاف الأولى معتقدين أن الخطر قد زال ، ولكن هذا التصرف خاطئ ، اذ مهما كان التسمم طفيفا فانه من الأفضل مراجعة الطبيب لأن الحذر واليقظة هنا أمران ضروريان جدا .

الاسعاف أثناء الاصابات والحوادث المؤسفة

يحدث النزف أثناء الاصابة بأدوات حادة قاطعة ويكون النزف الشريانى عنيفا ويندفع الدم منه كالتيار بينما يكون النزف الوريدى بطيئا ويتجمع الدم أثناءه حول منطقة الاصابة ، وفى جميع الأحوال يجب وقف النزف فورا ، واذا كان الجرح على اليد أو الرجل وجب رفعها الى الأعلى لتخفيف النزف قليلا ثم تضميده برباط معقم ، ولا يجوز غسل الجرح بالماء وسحب الأجسام الغريبة منه بدون الطبيب خشية تلوثه وادخال العدوى والجراثيم فيه بل تجب معالجته بمحلول اليود أو بالماء الأكسيجينى (فوق أكسيد الهيدروجين) ثم ربطه برباط معقم .

ولا أظن أن هناك شخصا واحدا لم يتعرض فى طفولته لخدش أو جرح أو رض بسيط ، ولهذا يجب أن يتوفر دائما فى صيدلية المنزل اليود والماء الأكسيجينى

والضمادات المعقمة ويجب على الأم أن تتقن الطريقة الصحيحة لمعالجة الجروح البسيطة ووقف النزف .

وقد يحدث (وان كان نادرا) النزف الشريانى عند الرضع ، ويندفع الدم بتيار شديد ، فاذا لم تساعد الضمادة على ايقافه وجب اللجوء الى استعمال ما يسمى بالمرقأة (مضغطة الشرايين) ، وهذا يعنى أنه يجب ربط المنطقة الواقعة فوق الجرح بقطعة قماش وشدها جيدا حتى يتوقف النزف ولا يجوز أن يستمر الشد القوى أكثر من ساعة خشية اختلال الدورة الدموية وضمور الانسجة وأظن أن هذه الفترة تكفى لاستدعاء سيارة الاسعاف أو ايصال الطفل الى المستشفى .

وأول ما يجب عمله أثناء النزف من الأنف هو وضع كمادة باردة على القصبية الانفية ، وغالبا ما يكفى هذا الاجراء لتوقف النزف بعد فترة قصيرة ، ولكن تكرار حدوث النزف من الأنف دون سبب واضح يمكن أن يكون دليلا على وجود مرض من امراض الدم أو الأمراض الأخرى ، وهنا ينبغى اعلام الطبيب فورا بذلك .

والحروق ليست نادرة الحدوث عند الأطفال ، لأن الطفل عندما يترك لوحده يمكن أن يسكب على نفسه ماء حارا أو طعاما ساخنا أو يمد يده الى لهب الغاز أو الى قدر يحوى ماء غاليا ولا شك أن بشرة الرضيع تتأثر جدا بالحروق حتى ولو كانت طفيفة .

ولا يسمح للأهل بمعالجة الحروق عند الاطفال مهما كانت خفيفة وبأية وسائل شعبية أو طبية ، ولكن يطلب منهم فقط أن يغطوا سطح الحرق بشاش معقم أو منديل نظيف ويقوموا بتهدئة الطفل ونقله فورا الى المستوصف أو المستشفى لاسعافه وتقديم المساعدة الطبية اللازمة له .

والمعروف أن الطفل يحب اللعب بالاشياء الصغيرة كقطع النقود المعدنية والأزرار وغيرها ، لأنه يستطيع مسكها بسهولة ورفعها ثم يضعها فى فمه ليتذوقها ، وأخطر ما فى ذلك هو سقوط هذه الاشياء فى المجارى التنفسية ، وعندها يحدث سعال شديد متواصل ويرتعب الطفل ويضطرب ، وعندما يعرقل الجسم الغريب التنفس تظهر علائم الاختناق ويزرق الوجه ، وفى هذه الحالة يجب حنى الطفل قليلا الى الأمام والضرب على ظهره بين لوحى الكتف وحثه على السعال ولا بد من استدعاء سيارة الاسعاف فورا .

ويحدث أحيانا أن يتوقف الجسم الغريب المبلوع فى المرىء ، عندئذ يشتد كثيرا افراز اللعاب ويصعب البلع ويشكو الاطفال الكبار من ألم فى الصدر ،

ولا يجوز أبدا دفع هذا الجسم الى المعدة باجبار الطفل ، مثلا ، على بلع طعام « صلب » أو بواسطة المسبار بل يجب استدعاء الطبيب فورا كى يقوم باسعاف الطفل .

واذا بلع الطفل قطعة نقود أو زرا أو أى شىء صغير غير حاد ومر « بأمان » فى المرىء ثم استقر فى المعدة وجب اعطاء الطفل عصيدة لزجة أو هريس البطاطس مع الزبدة كى يغلف هذا الطعام الشىء المبلوع ، ويقلل من احتمال خدشه وجرحه للامعاء أثناء انتقاله فيها ، أما اذا بلع ابرة أو أى شىء حاد ، فمن الضرورى استدعاء سيارة الاسعاف فورا .

ما العمل عندما يمرض الطفل ؟

المهم دوما اكتشاف المرض منذ بدايته ، فلا بد ، مثلا ، من اليقظة والانتباه عندما تضعف شهية الطفل ويقل أكله ثم يمتنع نهائيا عن الطعام أو عندما يصبح عصبيا ومتقلب الاطوار ويبكى باستمرار أو خاملا ولامباليا ، بعد أن كان نشيطا ومتزنا ومرحا ، ومن الأعراض العامة اضطراب النوم وارتفاع درجة الحرارة والسعال والزكام والتقيؤ والاسهال وظهور طفح على الجلد .

وعند الشك فى المرض يجب أن يراقب الطفل باهتمام دون ابداء أى نوع من الاستياء أو الغضب لتغير سلوكه وطبعه ، فقد يحدث أحيانا أن علائم المرض واضحة ولكن درجة الحرارة طبيعية ، لذا لا يجوز الاعتماد على درجة الحرارة فى تحديد ما اذا كان الطفل مريضا أم لا ، وعند حلول المرض يجب وضع الطفل فى الفراش واستدعاء الطبيب الى البيت ، ولا يحبذ أخذ الطفل الى المستوصف لأن التنقل أثناء المرض قد يشكل عبئا ثقيلا على الطّفل هذا من ناحية ، ومن ناحية ثانية ، فربما كان المرض ساريا وعندها سينتقل الى الاطفال الاصحاء .

ولا يجوز أبدا أن يقوم الوالدان بمعالجة الطفل بنفسهما دون استشارة الطبيب ، فتشخيص المرض مهمة صعبة جدا فى بعض الأحيان كما أن تحديد العلاج اللازم يستدعى أحيانا اجراء تحاليل مختلفة واستشارة عدد من الاطباء الأخصائيين الآخرين ، ومن الخطأ الاعتماد فى تقرير العلاج على تجربة « المرة الماضية » (« كأن يقال ، مثلا ، بأن الطبيب فى المرة الماضية اقترح اعطاء الدواء كذا عند ارتفاع درجة الحرارة ») أو على نصائح المقربين والجيران . وتحذر الأهل

من أن اعطاء المضادات الحيوية والهرمونات ومركبات السولفانيل أميد وغيرها من الأدوية الشديدة الفعالية للطفل دون علم الطبيب أو استشارته أمر غير محبذ بتاتا لعدم الكفاية فى تحديد الجرعة المناسبة ، فزيادتها عن الحد اللازم قد يسبب التسمم وعدم كفايتها (كما فى حالة المضادات الحيوية) يجعل الجسم يتعود عليها ولن تعود عليه بالفائدة فيما بعد ، أضف الى ذلك أن تناول الطفل الأدوية قبل حضور الطبيب قد يبدل الصورة السريرية للمرض ويعقد تشخيصه ، فلا داعى اذن للاسراع فى ادخال مواد كيميائية فعالة الى الجسم ذلك أن الأدوية جميعها هى سموم بدرجة أو أخرى وقد تؤثر سلبا على جسم الانسان بوجه عام والرضيع بوجه خاص .

ولكن ما العمل اذن عندما تسوء حالة الطفل فجأة ويتأخر وصول الطبيب أو سيارة الاسعاف ؟ المهمة عندئذ تقع على عاتق الأم ، وكما قلنا سابقا فان الاسعاف السريع يجب أن تقوم به الأم أولا ، وعليها أن تكون مستعدة لكل طارئ .

ولنفرض أن درجة حرارة الطفل ارتفعت فجأة حتى ٣٩ درجة وما زالت « تزحف » تدريجيا نحو الأعلى ، فما العمل عندئذ طالما أنه لا يجوز ، بل ومن الخطر ، أن يترك الطفل على هذا الحال فترة طويلة ؟

لا بد لخفض درجة الحرارة العالية (٣٩ درجة وما فوق) ، وفى انتظار وصول الطبيب ، القيام بما يلى : تخلع ملابس الطفل ويفرك جسمه بمحلول الكحول فى الماء وتوضع على جبهته ورأسه خرقة مبللة بالماء البارد وتبدل من فترة الى أخرى ، ولا حاجة أبدا لتغطية الطفل بغطاء دافئ .

يرافق بعض الامراض عند الاطفال الصغار تقيؤ متكرر . والأم فى هذه الحالة يجب أن تتخذ الاحتياطات المناسبة اذ يفضل أن تحمل الطفل على يديها أثناء اليقظة ، وتضجعه قبل النوم على جنبه الأيمن وليس على ظهره ، ولا يجوز ارضاعه أو اطعامه بعد التقيؤ مباشرة لأن هذا الطعام لن يعود بالفائدة عليه بل يسبب نوبات جديدة من التقيؤ ، ومن المفيد فى هذه الحالة أن يقدم له ماء مغلى أو شاى خفيف غير حلو عدة مرات ، وعندما يرافق التقيؤ اسهال وارتفاع فى درجة الحرارة فلا يستبعد أن يكون المرض معديا وساريا وعندئذ يجب عزل الطفل عن بقية الاطفال والاحتفاظ ببعض من فضلات التقيؤ والتبرز لعرضها على الطبيب واجراء التحاليل البيولوجية عليها .

ينقل الرضيع الى المستشفى فى حال جدية المرض وقد يترك فى البيت عندما يكون المرض خفيفا وغير خطر ، عندئذ يجب على جميع أفراد العائلة ، والأم بوجه خاص ، الانتباه ومراقبة الطفل وباستمرار لأن المرض قد يتطور وتسوء حالة الطفل حتى ولو كان مصابا بزكام أو التهاب بسيط فى الحنجرة وقد تحدث أحيانا فى الليل من جراء ذلك نوبات اختناق وضيق تنفس وسعال متواصل ، مما يتطلب استدعاء الطبيب أو سيارة الاسعاف فورا ، وبانتظار وصولها يجب أن تقوم الأم ببعض الاسعافات الأولية ، فعليها مثلا أن تهوى الغرفة جيدا لتأمين وصول الهواء الطازج الى الطفل ويمكنها ، لتهدئة النوبات ، استعمال لزقات الخردل ووضعها على الصدر أو الظهر أو منطقة الحنجرة وكذلك يمكن وضع القدمين فى ماء حار يحتوى على الخردل وكذلك اجراء حمام للجسم كله فى ماء من هذا النوع ، وبعد الحمام يعطى الطفل حليب ساخن مع الصودا أو الشاى أو ماء معدنى .

والطفل المريض يسوء مزاجه بسرعة ويزفر ويقلق ويضطرب نومه ويقل أكله الأمر الذى يقلق الأهل أيضا ويسبب لهم متاعب كثيرة ، ولكن عليهم التحلى بالصبر ، فحالة الطفل سيئة ، وهو الآن ، أكثر من أى وقت آخر ، بحاجة الى العناية والرقة والحنان ، وكل أم تعرف ما يرغبه طفلها ويجلب له الطمأنينة ، وعليها فى هذه الفترة استغلال ذلك للتمويه عن نفسه ، ومساعدته على التغلب على هذه المحنة والخروج منها صحيحا معافى .

والطفل المريض بحاجة الى فترة نوم أطول ، لأن النوم من أهم العوامل المساعدة على الشفاء فضلا عن أنه يهدئ الجملة العصبية وينشط بقية أعضاء الجسم ، ولكى ينام الطفل جيدا يجب أن يكون لباسه الداخلى جافا ونظيفا والهواء فى الغرفة منعشا وطازجا ويجب أن يعم الهدوء والسكون من حوله .

ومن المفروض أن ينام الرضيع فى العام الأول من حياته ثلاث مرات فى اليوم .

ان ارضاع الطفل المريض واطعامه مهمة صعبة ولقد حذرنا سابقا من اجبار الطفل الصحيح الجسم على الأكل ، فكم بالحرى اذا كان مريضا ودرجة حرارة جسمه مرتفعة ، عندئذ يجب العمل على رفع شهيته بتنظيم طاولة الأكل كى تجلب المرح والسرور وتحضير طعام شهى ذى رائحة ذكية ومحببة للنفس وبشرط أن يوافق تعليمات الطبيب حول نوعية الأكل وتطابقه مع عمر الرضيع .

ولا شك أن الغذاء الصحيح والكامل أثناء المرض وسيلة ناجعة للشفاء .

والطفل المريض يجب أن يشعر طيلة المرض وأكثر من أى وقت مضى ، أن بجانبه شخصا يساعده فى محنته هذه ويهدئ من حالته ويلاطفه ويلاعبه للترويح عن نفسه ، فهل هناك أفضل من الأم للقيام بهذا الدور ؟

الصعوبات قد فاتت

لقد مضى على ولادة الطفل عام كامل ، وأى عام هذا ؟ انه أول الأعوام وأصعبها ، ففيه اليوم الأول والاسبوع الأول والشهر الأول وفيه حدث أول شهيق وسمعت أول صرخة فى الحياة ، وهو عام فريد حقا يسمع فيه الطفل صوت الانسان لأول مرة ، ويرى النور ووجه أمه والألوان الزاهية للعالم المحيط به ، ولأول مرة يشم الرائحة ويشعر بالألم ، ويبدأ الفهم والنطق ولفظ الكلمة الأولى « ماما » ، ولأول مرة يقوم بالخطوة الأولى فى حياته ويفرح لذلك ، وفيه يظهر أول سن ... الخ ، ويرى أطباء الاطفال أن العام الأول من الحياة هو ، ان صح التعبير ، اختبار بيولوجى على المقدرة على العيش والصمود تجاه المصاعب ، وليس من باب الصدفة أن تكون نسبة الوفيات فى العام الأول من الحياة أعلى منها فى جميع فترات العمر والحياة النشيطة .

وكما نرى ، فالبقاء على قيد الحياة طيلة هذا العام ليس بالأمر السهل ، وعندما تمر الثلاثمائة وخمسة وستون يوما الأولى بسلام يمكن الاعلان بحق عن أن أصعب الأمور وأخطرها قد فات .

وخلال العام الأول من الحياة يزداد وزن الطفل ثلاث مرات تقريبا ويصل وسطيا الى ١٠ أو ١٠٫٥ كغم ، ويزداد طوله بمقدار ٢٥ سم ويصبح مساويا ٧٥ سم تقريبا ، ونورد على سبيل المقارنة أن طول الطفل يزداد خلال السبع عشرة سنة التالية مرتين أو مرتين وربع المرة بينما يزداد فى عامه الأول فقط ٢٥ سم . وبحلول عيد ميلاده الأول يصبح الطفل « مالكا » لثمانية أسنان لبنية وقادرا على المشى وفهم الكلام ولفظ عشر كلمات أو خمس عشرة كلمة ، أما طاقته وحيويته ونشاطه وحبه « للمعرفة » واكتشاف العالم المحيط ، فلا تعرف لها حدود

حقا ، وتزداد المتاعب والمشاكل معه أكثر فأكثر ، ولكنها فى معظمها تبعث على السرور والأمل .

اذن ، فالأصعب والأخطر قد فات ، ويبدأ الأعقد ، فالحياة كلها فى الأمام ، وهل ستكون سعيدة أم لا ؟

هذا ما يتوقف الى حد كبير على صحة الجسم التى تركزت دعائمها قبل الولادة وفى العام الأول بعدها .

المحتويات